The University of Chicago
Libraries

GIFT

THIS BOOK IS NO LONGER
THE PROPERTY OF THE
UNIVERSITY OF CHICAGO LIBRARY

EH 9-17-84

Wissenschaftliche

(LITTERARISCHE) ANNALEN

der

gesammten Heilkunde.

In Verbindung

mit mehreren Gelehrten

herausgegeben

von

Dr. Justus Friedrich Carl Hecker,

Professor der Heilkunde an der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin, Mitglied der medicinischen Ober-Examinations-Commission, der medic. Gesellschaften zu Berlin, Kopenhagen, London, Lyon, Metz, Philadelphia und Zürich, der Wetterauischen Gesellschaft für die gesammte Naturkunde, der Gesellschaften für Natur- und Heilkunde zu Berlin, Bonn und Dresden, so wie der Academia Pontaniana zu Neapel Mitglied und Correspondenten.

Achtzehnter Band.

Berlin,

im Verlage

von Theod. Christ. Friedr. Enslin.

1830.

Namenverzeichniſs der Herren Mitarbeiter.

R51
.W8
v.18

Herr Professor v. Ammon in Dresden.
— Dr. Bährens in Elberfeld.
— Dr. Balling in Würzburg.
— Dr. Behr in Bernburg.
— Dr. Brüggemann in Magdeburg.
— Professor Dr. Carus in Dresden.
— Hofrath Dr. Clarus in Leipzig.
— Prof. Dr. Damerow in Greifswald.
— Dr. Dieffenbach in Berlin.
— Staatsrath Dr. Erdmann in Dorpat.
— Professor Dr. Friedreich in Würzburg.
— Dr. Hachmann in Hamburg.
— Dr. Heyfelder in Trier.
— Ob. Medic. Rath Dr. Hohnbaum in Hildburghausen.
— Dr. Jahn in Meiningen.
— Professor Dr. Jäger in Erlangen.
— Dr. Ideler in Berlin.
— Hof- und Medicinalrath Dr. Kreysig in Dresden.
— Professor Dr. Lichtenstädt in St. Petersburg.
— Dr. Locher-Balber in Zürich.
— Professor Dr. Marx in Göttingen.
— Dr. Monfalcon in Lyon.
— Dr. Otto in Kopenhagen.
— Dr. Plagge in Burg-Steinfurth.
— Regimentsarzt Dr. Richter in Minden.
— Dr. G. H. Richter in Königsberg.
— Dr. Rieken in Birkenfeld.
— Geh. Medicinalrath Dr. Sachse in Ludwigslust.
— Dr. Schön in Hamburg.
— Dr. Serlo in Crossen.
— Professor Dr. E. v. Siebold in Marburg.
— Dr. Sielmann in Moskau.
— Prof. Spitta in Rostock.
— Hofrath Dr. Stark in Jena.
— Medicinalrath Dr. Steffen in Stettin.
— Dr. Steinheim in Altona.
— Dr. Tourtual in Münster.
— Geh. Medicinalrath Dr. Vogel in Rostock.
— Professor Dr. Wagner in Berlin.
— Privatdocent Dr. Wagner in Erlangen.
— Kreisphysicus Dr. Wagner in Schlieben.
— Professor Dr. Weber in Bonn.
— Professor Dr. Wutzer in Halle.

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE
THIS BOOK IS NO LONGER THE PROPERTY OF THE UNIVERSITY OF CHICAGO LIBRARY
LIBRARIES
"Gift"

1339138

Sr. Wohlgeboren

dem Herrn

Dr. Joh. Friedr. Niemann,

Königlich Preufsischem Regierungs- und Medicinal-Rathe zu Merseburg, Ritter des eisernen Kreuzes zweiter Klasse, mehrer gelehrten Gesellschaften Mitgliede u. s. w.

widmet

den achtzehnten Band dieser Annalen

hochachtungsvoll

der Herausgeber.

Inhalt des achtzehnten Bandes.

Seite

I. Originalabhandlungen.

1. Die Lehre vom Athmen im krankhaften Zustande, eine pathologische Skizze von Dr. Steinheim. 1
2. Beiträge zur näheren Kenntnifs der Milzerweichung im menschlichen Körper. Von Dr. Hachmann. . . . 129
3. Ueber die Anwendung des Quecksilbers in der Syphilis. Von Dr. L. Choulant. 257
4. Ueber die Verschiedenheit des Blutes in Krankheiten. Von Dr. Lauer. 265. 385

II. Kritische Anzeigen.

A. Staatsarzneikunde.

1. E. Regnault, Das gerichtliche Urtheil der Aerzte über zweifelhafte psychische Zustände. Aus dem Französischen von A. Bourel. 54
2. C. Schäffer, Die Leberprobe, eine Bestätigung der Lungenprobe. 227
3. C. F. L. Wildberg, Ausführliche Darstellung der Lehre von der Pneobiomantie. 234

B. Praktische Heilkunde.

4. Dance und Arnott, Ueber Venenentzündung und deren Folgen. Aus dem Französischen und Englischen von G. Himly. 68
5. R. Schultheſs, Das Stammeln und Stottern. . . . 79
6. J. F. Hoffmann, Neue praktische Erfahrungen über den Milzbrand-Carbunkel. 104
7. J. W. Hancke, Prophylactisches Heilverfahren bei Verletzungen vom tollen Hunde, und Behandlung der eingetretenen Wuthkrankheit. 109

Seite

8. L. H. Unger, Commentatio medico practica de Morbis intestini coeci. 113
9. J. P. Frank, Behandlung der Krankheiten des Menschen. Erster bis vierter Theil. 116
10. Eisenmann, Der Tripper in allen seinen Formen, und in allen seinen Folgen. Bd. 1. 2. 309
11. P. Ch. A Louis, Anatomische, pathologische und therapeutische Untersuchungen über die unter den Benennungen der Gastro-enteritis, des fauligen, adynamischen, ataktischen, typhösen Fiebers bekannte Krankheit. A. d. Franz. von A. Balling. Bd. 1. . . . 340
12. J. H. Kopp, Denkwürdigkeiten der ärztlichen Praxis. Bd. 1. 348
13. J. H. Schmidt, Gutachtlicher Bericht über das europäische Sommerfieber. 425
14. L. J. M. Robert, Blattern, Varioloiden, Kuhpocken, und ihr Verhältnifs zu einander. Aus dem Französ. von E. W. Güntz. 436

C. Heilmittellehre und Bäder.

15. K. Wenzel, Recepttaschenbuch für das Gebiet der Kinderkrankheiten. 157
16. Th. F. L. Nees v. Esenbeck und Ch. Ebermaier, Handbuch der medicinisch-pharmaceutischen Botanik. 159
17. J. Radius, De Pyrola et Chimophila. 160
18. M. Tenore, Memoria sul Prnno Cocnmiglia. . . 164
19. M. B. Kittel, Entwurf und Vorschlag zu einer Apothekerordnung. 164
20. Ch. L. Mourqué, Considérations générales sur l'utilité des bains de mer. 170
21. J. v. Vering, Ueber die russischen Schwitzbäder. . 176

D. Chirurgie und Geburtshülfe.

22. E. Blasius, Handbuch der Akinrgie. Bd. 1. . . 177
23. J. F. Reyhard, Mémoires sur le traitement des anus artificiels, des plaies des intestins et des plaies pénétrantes de poitrine 185
24. H. S. Sinogowitz, Anleitung zu einer zweckmäfsigen Manualhülfe bei eingeklemmten Leisten- und Schenkelbrüchen. 195
25. J. Delpech, Die Orthomorphie in Beziehung auf den menschlichen Körper. Aus dem Franz. Abth. 1. . . 201
26. C. H. Dzondi, Ergo polypi narium nequaquam extrahendi. 213

Seite

27. C. H. Dzondi, De faciliori et tutiori lithotomiae instituendae calculique extrahendi methodo. 216
28. M. Major, Ueber den Popularverband und das Cauterisiren mit dem Hammer. 217
29. L. F. Reinhardt, Der Kaisersehnitt an Todten. . 222
30. C. Averill, Kurze Abhandlung der Operativ-Chirurgie. A. d. Engl. mit Zusätzen. 2te Aufl. . . . 462
31. J. F. Dieffenbach, Chirurgische Erfahrungen, besonders über die Wiederherstellung zerstörter Theile des menschlichen Körpers nach neuen Methoden. Abtheil. 2. 466

E. Gehörkrankheiten.

32. J. van der Hoeven, De morbis aurium auditusque. 237

F. Physiologie.

33. F. A. ab Ammon, De genesi et usu maculae luteae in retina oculi humani obvia. 361
34. A. A. Berthold, Das Aufrechterscheinen der Gesichtsobjecte. 368

G. Semiotik.

35. F. Bährens, Die Harnlehre des Hippokrates. . . 416

H. Augenheilkunde.

36. F. A. v. Ammon, Zeitschrift für die Ophthalmologie. Heft 1. 442

J. Pathologische Anatomie.

37. J. E. Dezeimeris, Mémoire sur les découvertes en anatomie pathologique etc. 454

K. Vermischte Abhandlungen.

38. J. J. A. v. Schönberg, Beiträge zur Kenntnifs der Medicin im Norden. 478

L. Dissertationen.

Der Universität Berlin. 124. 243

III. Biographische Nachrichten.

1. John Armstrong. 118
2. Gerbrand Bakker. 120
3. Historia morbi et descriptio sectionis cadaveris Ernesti de Grossi. 482

Seite

IV. Notizen.

1. Pharmaceutisch-botanische. 165
2. Ueber den Ursprung der Pest. 490

V. Medicinische Bibliographie. 248. 379

Register des Jahrgangs 1830. I. Namen-Register. . 494
II. Sach-Register. . . 507

I.

Forschungen im Gebiete der theoretischen und praktischen Arzneikunst.

Von

Dr. S. L. Steinheim,

praktischem Arzte in Altona.

Die Lehre vom Athmen im krankhaften Zustande, eine pathologische Skizze.

(S. litter. Annalen der ges. Heilkunde. Februar 1828.)

Οὐδεὶς γὰρ ἡμῶν ἱκανός ἐστι, συστησασθαί τε ἅμα καὶ τελειῶσαι τὴν τέχνην· ἀλλ' ἀγαπητὸν, εἰ πολλοῖς ἔτεσι τὰ τῶν ἔμπροσθεν οἱ μετέπειτα παραλαμβάνοντες καὶ τι προστιθέντες αὐτοὶ συντελέσαιμέν ποτε αὐτήν.

(Gal. comm. ad aphr. Hipp. I.)

Wenn der Verfasser der Forschungen im Gebiete der theoretischen und praktischen Arzneikunst sich auch nicht schmeicheln darf, dafs es ihm vollkommen gelungen sei, über den physiologischen Theil des höheren Athmungsprozesses, des Hirnathmens, ein helles Licht zu verbreiten: so ist er doch davon überzeugt, dafs derselbe doch in so weit gegründet und ausgeführt worden, dafs auf demselben, als Basis, weiter gebaut, und zum pathologischen Theile, als dem folgenden zweiten, geschritten

werden könne. Dies aber ist der Endzweck der folgenden Blätter, dafs nämlich gezeigt werde, wie sich das krankhafte Athmen in dieser höheren Sphäre gestalte. In den früheren einleitenden und zum Grunde liegenden Forschungen ist hoffentlich bis zur Evidenz dargethan, dafs die bisher gangbare Lehre von den Hirnbewegungen, und ihre Deutung, unbefriedigend und unrichtig sei, und keinesweges den Ansprüchen einer durchweg klaren und abgeschlossenen Theorie entspreche. Nun aber ist schon etwas gewonnen, wenn erst die gemächliche Ruhe einer bequemen und sicheren Ignoranz in eine nützlichere Unruhe eines sich bewufsten Nichtwissens verwandelt worden ist. Wenigstens die Bahn zur Wahrheit ist damit gebrochen. Es weifs aber jeder, wie schwierig der erste Schritt ist, wenn nicht Muthwille oder freche Neuerungssucht ihn leitet. Denn von dem vierfältigen Götzendienste der menschlichen Vernunft nach Baco ist keiner so allgemein verbreitet, so hartnäckig und so verderblich, als der Höhlendienst (idola specus). Gewohnheit ist ja die zweite Natur, und wird diese Gewohnheit durch die Schule geheiligt und perpetuirt, so wird sie zu einer unvertilgbaren Doppelnatur, zu einem Vorurtheile, zu einem schwer abzuwaschenden Flecken, und zur heillosesten Rände. (Δυσίκνιπτον κακὸν, καὶ ψῶρας τῆς ἅπασης δυσιατωτάτη — Galenus.) Unter den verschiedenen Wissenschaften hat vielleicht keine solche Beispiele von der Macht der Gewohnheit und der Autorität aufzuweisen, wie die unsere. Sie giebt vom Alterthume bis auf den heutigen Tag eine lange Reihe abschreckender Zeugnisse von dem Hohndienste des menschlichen Urtheilens, und von der Sclaverei seiner fünf Sinne. Um etwas auf unseren Gegenstand Bezügliches vorzugsweise zu betrachten, lafst uns einige Augenblicke die neueren Erklärungsversuche der Lebensverrichtungen des Gehirns beleuchten, das Unternehmen nämlich, diese höchsten Lebensthatsachen, des Empfindens, Wollens, der Muskelbewegungen und der Nervenaction mit der Thätigkeit der Imponderabilien zu ver-

gleichen und daraus auf Aehnlichkeit beiderlei Agentien, oder selbst auf ihre Gleichheit zu schliefsen. Wie konnte man aber auch nur einen Moment bei diesen Vergleichungen, so sie eine Gleichheit oder auch nur Aehnlichkeit beider darthun sollten, verweilen, da doch schon das einfache Phänomen des Unterbindens oder Durchschneidens der Nerven die Unstatthaftigkeit derselben genugsam an den Tag legen konnte? — Bekannt ist es hinlänglich, dafs im lebendigen Thierleibe alle bekannten Imponderabilien (vielleicht den Magnetismus ausgenommen, wenn er noch heute seine Selbstständigkeit behaupten dürfte) wirksam hervortreten. Wärme, Elektricität und Licht sind Coëffecte oder Coëfficienten des grofsen Lebensprozesses. Nun aber wolle man bedenken, wie auffallend sich die verschiedenen Imponderabilien in ihrer Wirkungsweise von einander unterscheiden. Während die Elektricität ihren Leiter fast augenblicklich durchdringt, theilt sich ihm die Wärme nur nach und nach mit. Das Licht fordert, damit es den ihm zugänglichen Körper durchdringe, eine bestimmte Lagerung der constituirenden Theilchen dieses Körpers, sonst, bei der geringsten Störung dieses crystallinischen Baues, wird es zurückgeworfen. Von der Wirkungsweise aller dieser, unter einander so abweichenden Agentien, unterscheidet sich die der Lebenskraft so auffallend, und sie hat zu ihrem Leiter ein so ausnehmend abweichendes Verhältnifs, dafs es mehr Verwegenheit als Einsicht zu erkennen giebt, wenn man, wie es in der letzten Zeit vielfach geschehen ist, diese mit jenen identificirt.

Gegen alle diese Unternehmungen und Versuche, die Lebenskraft auf die sogenannten Imponderabilien zurückzuführen, läfst sich folgende directe Abweisung feststellen: Ihr sehet, das Hirn hat so wenig Aehnlichkeit mit einer Voltaischen Säule, die Nerven sehen den Verbindungs- und Leitungsdräthen so wenig gleich, als beide, Hirn und Nerven, einer Feueresse, oder einem Magnetsteine; auch sind, so wenig wie die Organe, die Wirkungen dieser Apparate

einander ähnlich. Sieht man aber die Imponderabilien, die in der unorganischen Welt und ihren Veränderungen ihr Spiel treiben, auch in der organischen eine grofse Rolle spielen, so bedenke man, wie auch chemische Verwandlungen und mechanische Thätigkeit im lebendigen Leibe ihre Wirksamkeit äufsern, ohne dafs man sie deshalb als Lebenskräfte in Anspruch nähme. Die Imponderabilien sind eben sowohl als die letztgenannte, nur für accidentelle Kräfte in dem Lebenskreise zu betrachten. Die zum Leben des Nerven durchaus erforderliche Integrität desselben deutet auf mehr als blofse Leitungsfähigkeit, die in den Platinadräthen obwaltet, und die an durchschnittenen und aneinander gelegten keinen Abbruch leidet. Sie zeugt für vom Ursprunge bis zum Endpunkte fortgesetzte organische Function und Fortpflanzung eigener, an einem besonders dazu von der zu leitenden Kraft construirten und geschaffenen Materiale gebundener Naturkräfte der höheren Gattung. Der kennt keinen Nerven, der ihn für einen blofsen Weg, oder Drath ansieht; in jedem untheilbaren Punkte ist er vielmehr ein Organ, eigenthümlich gemischt und construirt, und für seine Function in lebendiger Thätigkeit begriffen. Keine, auch nicht die leiseste Beleidigung oder Verletzung verträgt dieses Organ seiner Function unbeschadet. Mag er, aus dem Kreise des Lebens entfernt, noch den Muskel erregen, wenn man ihn reizt, oder als Stellvertreter eines unorganischen Leitungsdrathes in der oder jener Flüssigkeit Zersetzungen erzeugen helfen — Lebenskraft, Secretion, Ernährung, Willensäufserung, Empfindung leitet er nur als unverletzter und lebendiger Nerv. Weil das Material, wie oben erwähnt, in einer weit innigeren Beziehung zur Kraft, die sich in demselben äufsert, in der organischen Natur im Vergleich mit der leblosen steht: so ist deshalb jede Veränderung im Materiale von weit mächtigerem Einflusse auf die freie Thätigkeit der wirksamen Kräfte, die Verletzung des Nerven auf die Lebensthätigkeit der organischen Urkraft. Das unsichtbare Element ist im Leben kein blofs

hinzutretendes, accidentelles, das eben sowohl wieder davon ziehen kann, ohne dafs das Material, an welchem es sich offenbart, damit aufhöre, sich gleich zu sein: im Lebendigen ist das Eine durch das Andere und mit demselben «ein Kreis, in welchem kein Anfangspunkt aufzufinden ist,» wie sich ein alter ehrwürdiger Arzt ausdrückt.

Möge auch nur die klarere Einsicht in die Unstatthaftigkeit aller dieser neueren Unternehmungen dazu dienen, dafs wir mit weniger vornehmem Lächeln auf die einfacheren Ansichten hinunterblicken, die sich unsere ehrwürdigen Vorfahren vom Leben und seinen vielgestaltigen Offenbarungen machten, ich meine die Theorie von den Lebensgeistern. So abgeschmackt es immer sein mag, sich den massiven Vorstellungsweisen der Descartischen Schule (s. desen Schrift: Tractatus de homine etc.) hinzugeben: eben so wenig Anstöfsiges hat es, auch bei allen ruhmwürdigen Fortschritten der Lebenskunde unserer Tage, wenn wir es aussprechen: Es gehen vom Hirn vermittelst der Nerven Strömungen aus; es gehen zum Hirne vermittelst der Nerven Strömungen ein, die, wiewohl nicht so materiell, dafs sie dem Auge als tropfbare, oder auch nur als dunstförmige Flüssigkeiten sichtbar werden, oder die auch nur die Dichtigkeit unserer atmosphärischen Luft hätten, dennoch sich durch Unterbindung und Trennung der Nerven aufhalten und völlig abschneiden lassen, und diese Strömungen sind eine durch die Respiration niederen und höheren Grades gewonnene ätherische Flüssigkeit, die sich nur durch ihre Lebenswirkungen charakterisiren lassen mag. Strömungen, die, wenn sie auch in mancher Beziehung mehr Materielles an sich tragen, als manche andere Imponderabilien, wiederum andererseits höheren Functionen und mannigfaltigeren dienen, gröfsere Mächtigkeit im beherrschten Material und in dessen Con-

struirung und Destruirung an den Tag legen, und endlich ebenfalls nur dienende Geister einer endlichen höchsten Instanz sind, von der wir hier abstrahiren müssen.

In der ersten, der physiologischen Abtheilung dieses Versuches über das Athmen (Jahrgang 1828 dieser Annalen) ist nachgewiesen worden, wie unter den vorzüglichen neueren Physiologen, von Walther bis auf Nasse, mehre bemüht waren, die Theorie der Lebensgeister nach dem Stande der heutigen Wissenschaft wieder zu Ehren zu bringen. Der geneigte Leser wolle es sich ferner vergegenwärtigen, was und wie der Autor dieses Versuches zur Aufhellung dieser imposanten Lebensthatsache beigetragen habe, der nunmehr daran gehet, diese Lebenserscheinung in ihrem regelwidrigen Auftreten einer neuen Untersuchung zu unterwerfen. Billige Männer, und denen Untersuchungen von solcher Verwickelung nicht fremd sind, werden mir so wenig ihre Theilnahme als ihre Nachsicht versagen.

Wer sich einen vollgültigen Begriff von der Natur des Athmens und von seinem Werthe im organischen Prozesse machen will, der mufs damit anheben, sich den Prototypus eines organischen Wesens, und seiner lebendigen Beziehungen zum Medium, in dem er wird und weilt, also die früheste Einfachheit, und die ursprüngliche Wechselwirkung beider, recht klar und anschaulich zu machen. Vom Urbeginne und dem ersten Factum des unverwickelten Lebens und Lebendigen wollen und müssen wir ausgehen; die comparative Physiologie mufs der experimentellen vorangestellt werden, wenn die Induction richtig sein soll.

Wie treffen wir den ersten Thierleib, das Protozoon, an, und wie steht er zum umgebenden Medium? Der erste organische Leib ist ein Tropfen gestalt-

loser, gestaltbarer Lebensflüssigkeit, von einer durchsichtigen Hülle umschlossen und zusammengehalten. Wir haben an ihm das einfachste Vorbild und die Urgestalt des, in der Folge der Entwickelungen und Verwickelungen, vermannigfachten Solidum und Fluidum vivum. Dies lebendige Urwesen, mit seinem Solidum, der Blase, und seinem Fluidum, dem Inhalte derselben ist in seinem Elemente, dem Wasser, ringsumher den Einwirkungen mannigfaltiger Agentien seiner nahen Umgebung, wie auch den entfernten vermittelst der Beweglichkeit, Pellucidität, Resorptionskraft dieses Mediums ausgesetzt und zugänglich. Die lebende Urblase steht mit diesen allen in einem lebendigen Verkehr von Wirkung und Leiden, ist ringsum Lunge, ringsum Auge, saugt ein, haucht aus; wird durch Wärme lebhafter und elastischer; vom Sauerstoffe als Wasser empfängt es den ihm nöthigen Theil der Atmosphäre, die ja nur eine sublimirte Fortsetzung des Wasserelementes ist, und in dasselbe Wasser stöfst es eine andere, mit seinem Grundstoffe unverträgliche Luftart, je nach seiner Stellung in der organisirten Welt als animale oder vegetabile, wiederum von sich aus.

In dieser Urgestalt ist, wie erwähnt, die Natur des Bläschens, ob es nämlich zu dem Reiche der Pflanzen oder zur Thierwelt zu rechnen sei, unentschieden für den Beobachter, sofern er dies Verhältnifs zum Medium, und die Natur, der Inspiration und Exhalation, nicht zu erkennen vermag. Auch lehrt die Beobachtung ein beständiges spielendes Schwanken und ein schwankendes Spiel zwischen den beiden Naturen des Urkügelchens, und diese Oscillationen erhalten sich eine Weile, ja, bis zur Molluskenbildung hinauf, wenn anders die mikroskopischen Beobachtungen an den Kügelchen ihre Richtigkeit haben. Doch kann diese Schwankung nicht länger bestehen, und von nun an entscheidet sich es, zu welchem Naturreiche die Urblase dauernd sich begeben, welchem sie sich anschliefsen soll. Wir vergegenwärtigen uns ferner den Urorganismus in seiner

Fixirung in der animalischen Sphäre, und in seiner Ent- und Verwickelung innerhalb derselben mit Beziehung auf sein Athmen.

Nach und nach soll sich der Kreis der Lebensverrichtungen in der Reihe der Thierschöpfungen vervielfältigen und erweitern. Was als zitternde Gallerte beginnt, endet als denkender Mensch. Zwischen diesem A und Ω, zwischen diesen zwei Endpunkten liegt eine schwer übersehbare Reihe von Formationen, deren Zwischenglieder, wenngleich in keiner durchaus stätigen Folge, und oft mehr Spiel als Stufe der Bildungsleiter, dennoch in einem sichtbaren Aufsteigen in Zahl der Organe, in der Art ihrer Structur, und in der Function derselben begriffen erscheinen. Für unsern nächsten Zweck, den Athmungsprozefs, genügt es, zu betrachten, wie gleichen Schrittes mit Erweiterung des Lebenskreises und Vervielfältigung der Zwecke des Daseins, ein Organ um das andere an die ursprüngliche, einfache organische Blase anschiefst, und dieselbe überbaut. Erstlich wie zu neuen Zwecken ein neuer Bau, zum neuen Bau ein neues Baumaterial gesucht; zur Gewinnung dieses neuen Materials und mit ihm gleichzeitig, schiefsen Röhrchen und Saugwerkzeuge an die Urblase an. Mufs dies Material von entlegenen Punkten herbeigeschafft und der Urblase zugeführt werden, so entstehen wirbelmachende Organe; ist das Heranziehen des Materials nicht thunlich, so zeigen sich Bewegungsapparate, Füfse, Mantel, Flossen. Mufs das exquisitere Material nicht allein gesucht, sondern auch von dem ähnlichen, minder tauglichen unterschieden und geschieden werden, so bilden sich Fühler aller Art, Antennen, Fransen, Fimbrien, Läppchen u. s. w. Diese Organe insgesammt müssen, damit die Wahl dem Bedürfnisse angemessen bewerkstelligt werden könne, frei nach allen Seiten des kleinen Organismus beweglich sein, und nun entwickelt sich ein Muskelapparat.

Wie sehr ist nunmehr die einfache ursprüngliche Blase um- und überbaut, und mit wie mannigfachen Werkzeugen

bedeckt! doch geht das ja noch viel weiter! Die Muskeln, so wie sie sich vervielfältigen und eine stärkere Wirkungskraft gewinnen, bedürfen der festeren Unterstützungspunkte, und es entsteht das erste Gerippe. Die Urblase wird jetzt von einer viel festeren, oft steinharten Masse überbaut, und verbirgt sich hinter Ringen und Panzer. Diese harten Massen aber, so fest sie vermöge ihrer Bestimmung sein müssen, müssen gegentheils wegen des ersten Zweckes der Bewegung, vielseitige Gelenke bilden, und somit ist das gegliederte innere oder äufsere Thierskelett fertig geworden.

Wie aber steht es bei dem immer reicheren Ueberbauen und Umschliefsen der Urblase mit neuen Organen um die alte Verbindung derselben mit seinem allgemeinen Elemente, mit dem grofsen Lebensreservoir der Aufsenwelt? Was ihre Beziehungen zu den unwägbaren Stoffen betrifft, zur Elektricität, zur Wärme, zum Lichte, so können diese bei allem Einschliefsen und Ueberbauen derselben vermöge der Eindringlichkeit dieser Elemente, noch fortbestehen; aber wie mag es um die Wechselbeziehungen zu den wägbaren, mehr körperlichen Stoffen und Elementen stehen, die wahrlich ebenfalls von bedeutendem Einflusse aufs organische Leben sind?

Mit dieser Frage wären wir an dem Punkte angelangt, den wir vom Anfange an, als wir den Weg der gegenwärtigen Betrachtung zu beschreiten begannen, nicht aus dem Gesichte verlieren wollten. So viele und so vielerlei Organe die Natur an die Urblase anzulegen, und über sie her zu bauen haben mag um ihre höheren Absichten zu erreichen, so läfst sie dennoch, nothgedrungen, für die ponderablen Agentien, mit denen die nunmehr ins Innere eingegangene Urflüssigkeit in Verbindung bleiben mufs, einige Stellen als Aus- und Eingänge offen, und zwar verfährt sie damit auf folgende Weise: Wann die zusammengesetztere Lebensform Beweglichkeit gewinnt und der verwickeltere Organismus seine locomotiven Werkzeuge entwickelt, so entsteht natürlicher Weise eine Richtung der

Bewegung, eine Richtung woher, und eine wohin. Ein Punkt der ursprünglichen Kugel begiebt sich, nämlich der vom Punkte woher entferntere, zuerst in Bewegung, nach dem Punkte wohin, und somit verwandelt sich die Kugelgestalt in eine ovale: das Ende des Ovales, das sich gespitzt, das zuerst die Richtung wohin nimmt, nennt man das Kopfende. Die Richtung der Bewegung spricht sich in der Form der, zum Oval verwandelten, Kugel merklich aus, das Kopfende strebt dem ponderablen Elemente zuerst entgegen, geht aufs Aliment zu, es aufzusuchen und in sich aufzunehmen, und die Oeffnung am äufsersten Ende desselben heifst das Maul; sie ist der übrig gelassene Eingang zur Urblase; während dem ihm gegenüber (der Regel nach) sich eine Ausgangsöffnung erhält, der After heifst (After so v. a. hinter, plattd. Achter). Ganz dieselbe Bewandtnifs hat es mit der Aufnahme des Respirationselementes, das sich mit jedem Momente erneuern soll; der ovale Thierleib geht ihm entgegen, und trifft im Vorwärtsrücken auf immer neue und frische Theile dieses Elementes; die Maulöffnung ist zugleich die Respirationsöffnung, oder doch neben und in ihr. Die Ascidien geben in ihrer Einfachheit ein treues Bild dieser Bildungsstufe.

Mit der Aufnahme und eigentlich ersten Digestion des Thiermaterials ist, wie bekannt, die Nutrition und Vegetation des Organismus nicht abgethan. Das Bedürfnifs nach dem luftförmigen Elemente, das mit dem nach dem Alimente gleichen Schritt hält, eine Folge und ein Collateralbedürfnifs der Ernährung darstellt, ist eine uneingängliche Function zur Ergänzung und Vollendung des Ernährungsprozesses. Wir stellen dieses Bedürfnifs, die Function, es zu befriedigen, überhaupt den Gesammtprozefs des Athmens, uns vor auf folgende Weise:

Die atmosphärische Luft ist mit ihren drei Hauptbestandtheilen, der Lebensluft, dem Stickgase und der Kohlensäure neben dem thierischen Alimente, ein Hauptbedürfnifs im thierischen Haushalte. Sie ist es, durch welche im

Alimentmateriale der Stoffwechsel, Anziehung und Abstofsung, und aller Art Metamorphosen vorbereitet und veranstaltet werden. Bei dem Protozoon erfolgt das Ein- und Ausgehen der Luft ringsum auf der ganzen Oberfläche der Urblase eben so wie das Eindringen des Wassers als Aliments ringsum zu erfolgen scheint (Aehnliches geschieht auch mit den Eiern der Frösche und Kröten, die bekanntlich im Wasser sehr voluminös werden, ohne dafs man an ihnen etwas wahrnimmt, was auf Röhrchenanziehung hindeutet). Nachdem aber die Urblase von all den verschiedenen Organen umschlossen worden, geht dieser Athmungsprozefs, seiner Räumlichkeit zufolge, auf zwei verschiedene Weisen vor sich. Es blieben nämlich der Natur, indem sie die Absicht hatte, die Urflüssigkeit der Blase mit der Atmosphäre in Verbindung zu erhalten, zwei entgegengesetzte Wege zu betreten. Entweder konnte sie durch Zugänge von aufsen bis zur Blase, und durch deren Wendung bis zum Urblute, die atmosphärische Luft nach innen leiten; oder aber entgegengesetzt die Urflüssigkeit aus der Blase durch Röhren nach aufsen der Luft entgegen. Ein dritter Weg, der aus beiden genannten zusammengesetzt ist, besteht darin, dafs sie die Luft durch Röhren hinein, und gleichzeitig das Urblut durch Röhren aus der Blase der Luft auf halben Wege entgegenführt. Das Insect mit Tracheen und Stigmen giebt eine Probe des ersten Weges; des Mollusk mit seinen zweigartigen, äufserlichen Athmungswerkzeugen ist ein Beispiel des zweiten Weges, während die Vertebraten ein Athemorgan haben, das eine Combination beider Naturwege zu erkennen giebt.

Um uns ferner eine sich der Natur möglichst annähernde Vorstellung von dem Werthe des Athmungsprozesses zu verschaffen, diene folgende Betrachtung: Das Aliment, die zum Eingehen in den Thierleib bestimmte und taugliche Materie, ist durch das blofse Eingehen demselben damit noch nicht einverleibt. Zur Erreichung dieses letzten Zweckes sind noch vielerlei Veranstaltungen getroffen,

und manche Operationen vonnöthen. Sie beruhen meistens darin, das Aliment möglichst zu vertheilen, zu verflüssigen, es damit zu befähigen in die eigentliche Substanz des Thieres einverleibt, transsubstantiirt zu werden. Denn dies Eingehn in die eigenthümliche Substanz des Thierleibes ist durch keine blofs mechanische Zertheilung, so weit diese immer getrieben würde, erreichbar; weil, so fein die Zertheilung auch immer wäre, das kleinste Theilchen doch noch immer ein Theilchen des Ganzen, also dem Ganzen gleich, mithin dem neuen Organismus ungleich, ein nur fremdartig an- und eingeschobenes, keinesweges aber zu seinem Selbst gewordenes Theilchen, wäre; das letzte aber wird geheischet, und heifst: Alimentation, Ernährung. Man kann sich auch von der anderen Seite die schon vorhandene organische Materie, die ernährt werden soll, nicht wie eine poröse Masse vorstellen, in welche das hinzukommende Aliment wie etwa Wasser in einen Schwamm, eingezogen wird; auch in diesem Falle würde die Homogeneität nicht erreicht, und der Organismus statt eines durch und durch einigen Wesens, ein todtes Aggregat. Auch ist das erste, was zu ernähren ist, weil es das erste ist, das consumirt wird, das in der ersten Hülle enthaltene Fluidum vivum. Ein Fluidum aber, das ernährt, d. h. das seinem Stoffe nach, und zwar in seiner constanten Eigenthümlichkeit, genährt werden soll, läfst beide Vorstellungen nicht zu; sondern das ihm fremdartige Aliment mufs, indem es ihm angeeignet, seine ganze Natur in eine neue, der des zu Ernährenden adäquate, eintauschen, durch eine wahre innere Verwandlung. Die bedeutendsten Belege liefern die Transfusionsversuche vom Blute heterogener Geschlechter.

Die Materie ist an und für sich, vermöge ihres Zusammenhanges und ihrer inwohnenden Anziehungskraft zum Elementaren, wodurch das Zerfallen und Verwesen derselben herbeigeführt wird, zu dieser Transsubstantiation nicht geneigt und nicht fähig. Es mufs sich mit ihr ein Element

verbinden, das theils der Materie ein Streben nach aufsen, der Schwere und Cohäsion entgegenwirkend mittheilt, und zugleich der Anziehung zum Elementaren der kosmischen Stoffe Gränzen setzt. Eine solche nach aufsen wirkende Thätigkeit (wie etwa der Sauerteig fürs thierische Aliment) äufsert das thätige Respirationsaliment, der thätige Bestandtheil der Atmosphäre. Dieser wird, in dem Thierleib zum animalen Halitus, Blutdunst verflüchtigt, erstlich das Mittel, durch welches die träge Materie aus ihrer Schwere und Cohäsion herausgestört, selbst eine flüchtigere, nach aufsen strebende Natur gewinnt, auseinander getrieben und somit befähigt wird in den neuen Thierleib, ohne elementarisches Auseinanderfallen, einzugehn.

Diese Betrachtungsweise des Athmungsprozesses und seines Werthes im organischen Haushalte berührt jedoch nur die unterste Stufe dieses Lebensactes. Wir müssen uns, um eine vollgültige Bedeutung desselben zu erkennen, nothwendig um eine Stufe höher begeben, und die Natur des eigentlichen Stoffwechsels näher betrachten. Das Material des Lebens, der palpable, wägbare Bestandtheil, an dem, und in dem sich das geistige Wesen des Lebens ein- und ausdrückt, ist von Natur verbrennbar (combustibel), der Bestandtheil des Athmungsstoffes aber, der beim Athmen die eigentlich thätige Rolle spielt, der Sauerstoff, ist von Natur verbrennend (comburent). Das Aliment nun, als combustibles, geht mit dem Sauerstoffe der Atmosphäre, alle comburenten Verbindungen ein, und erduldet andererseits Trennungen, die denen analog sind, die uns die Chemie an Stoffen, die nicht zum Leben gehören, oder ihm doch durch Trennung entfremdet sind, kennen gelehrt hat. Die Kohle und das Azot sind diejenigen passiven Substrate, welche mit den activen, dem Sauer- und Wasserstoffe, die unzähligen Variationen der Stoffverbindungen und Trennungen im lebendigen Thierleibe zuwege bringen, deren Mannigfaltigkeit bei wenigen Grundstoffen den Forscher in Erstaunen setzt, und den Chemiker

in Verlegenheit. — Es heischet mithin das Aliment, in sofern es in der That zu einem solchen wahrhaftigen werden soll, damit es nicht blofs ein ewig heterogenes, eine Last oder ein nur unorganisches Gemenge constituire, den Combustions- oder Athmungsprozefs.

Indefs sind wir auch auf dieser Stufe der Betrachtung noch keinesweges dahin gekommen, den eigenthümlichen und richtigen Werth des Athmungsprozesses zur Erkenntnifs gebracht zu haben; wir müssen uns, um eine vollgültige Bedeutung desselben zu gewinnen, abermals um eine Stufe höher erheben. Denn gegenwärtig stehen wir noch auf dem rein-chemischen Standpunkte, nachdem wir den der mechanischen, oder untersten Stellung verlassen haben. Von nun an verlassen wir die zweite Stufe und gewinnen die dritte, von welcher aus wir die freieste lebendige Ansicht vom Athmungsprozesse zu Gesichte bekommen.

Nicht blofs der eigentliche Stoff, die Materie, das Aliment im engeren Sinne, wird zum Lebensprozesse verwandt und verzehrt; nicht blofs die aus Kohle, Stickstoff und Wasserstoff bestehenden, mit einigen Kalien, Erden und einem Metalle gemischten Nahrungsmittel werden als Ersatz des aus denselben Grundstoffen bestehenden consumirenden Thierleibes verbraucht: auch die feineren Mittel, die im Lebensprozesse sichtbar erscheinen, und ihm sowohl als Träger, wie auch als Förderer dienstbar und pflichtig sind, ich meine den Sauerstoff, die Elektricität, die Wärme, werden consumirt. Auch diese alle verschwinden, werden latent oder verfliegen, und vielleicht in noch höherem Maafse. Nun fordern auch diese verschiedenen hülfreichen, zum Lebenshergange contribuirenden Geister ihren Ersatz aus dem allgemeinen grofsen Reservoir der gesammten Natur.

Durch die viel- und mannigfachen Organe aber, welche den ursprünglichen einfachen Organismus, die Urblase, um- und überbauen, ihn in sich abschliefsen und von der befreundeten Aufsenwelt isolirend abgränzen, wird nur ein Hauptweg zum Ersatze dieser Art Lebensgeister, dieser

Imponderabilien, dem Organismus nachgelassen, und das ist der Weg durch die Respiration. Mit der atmosphärischen Luft erhalten wir Wärme, und das Analogon des Lichtes in der helleren lichtvolleren Färbung des Cruors im nächtlichen Venenblute.

Das Herz mit dem röhrenförmigen Schlauchsysteme, den Gefäfsen, das ist das Rückengefäfs, ist die ursprüngliche organische Blase; das Contentum derselben das Analogon der Urflüssigkeit im Protozoon, Stigmen, Fimbrien, Bronchien u. s. w. sind die noch übrigen, offen gebliebenen Verbindungswege zwischen der Flüssigkeit der Urblase und dem belebenden geistigen Alimente der Atmosphäre; der Athmungsprozefs ist das Mittel, das Material für den Lebensprozefs beweglicher und flüchtiger zu machen; ist der Prozefs der Combustion selber; ist endlich der Weg die unwägbaren Agentien, diese Lebensgeister der neueren Welt und Schule (aber eigentlicher Geister der niederen, dienenden Klasse), in der Lebenssphäre stets zu erneuern und aufzufrischen.

Und wären wir nun mit dieser Betrachtung auf der höchsten Stufe der Betrachtungen unseres Athmungsprozesses angelangt? — Ich antworte, noch immer nicht! Trotz allen diesen Bestrebungen nach höheren, weiteren Gesichtskreisen, ist die wahre Dignität dieser Lebenserscheinung noch nicht völlig abgewogen und ermittelt. Vielmehr giebt es recht viele Andeutungen, vermöge deren es wohl anzunehmen wäre, dafs im Athmungshergange auch dasjenige, was die selbsteigene Lebenskraft ausmacht, in diesem Lebenskreise producirt und erneuet werde. Die älteste Urkunde der Kosmo- und Geogonie läfst nur dem Menschen von Gott einen Athem besonderer Art einhauchen, womit ihm sein höherer Adel und seine Ab- und Anhänglichkeit von «jener Güte, Gnade und Herrlichkeit,» und an dieselbe gesichert werde. Sehen wir hiervon ab, und auf das nur, was diesem mit jenen «dumpfen Geschlechtern der Erde» gemeinschaftlich, jenen aber ganz allein im Lebens-

prozesse zukommt: so giebt es noch immer hinlänglichen Stoff, den Phänomenen des Lebens höherer Stufe, sofern sie allein im Athmungsprozesse ihre Quelle und ihren Grund haben, einen hohen und bedeutungsvollen Werth zuzuschreiben. Mit dieser Betrachtung aber erreichen wir endlich wirklich die höchste Stufe, von welcher aus wir den physiologischen Lebensact des Athmens anschauen können. Wir befinden uns nämlich mitten in der antiken Theorie der Lebensgeister, d. i. der Lehre, dafs das Beseelende im Thierleibe eine sich durch das Athmen des Hirns, und zwar in den Höhlen dieses Organes erzeugende Aetherart sei. Wie aber die antike Welt vor Jahrtausenden diese Lehre begründete, wie die verschiedenen Schulen von einander in Art und Weise abwichen, ist in einem kurzen Abschnitte der Skizze über das Athmen (Hecker's Annalen 1828), zumal mit Beziehung auf Galen's Lehre vom Athmen und den Lebensgeistern in ihrem beiderseitigen Verhältnisse, auseinandergesetzt worden. Nun will ich meine Rede geraden Weges auf die Pathologie der Respiration hinlenken, nachdem ich mir noch erlaubt, mit einigen Worten aus einer sehr alten Anthropologie diesen Eingang zu beschliefsen. Sie lauten: *Καὶ δὴ καὶ τὸ τῆς ἀναπνοῆς κατὰ ταῦτα καὶ δία τούτων γέγονεν, ὥσπερ ἐν τοῖς πρόσθεν εἴρηται· τέμνοντος μὲν τὰ σιτία τῷ πεῖρος, αἰωρεμένης δὲ ἐντὸς τῷ πνεύματι ξυνεπομένης, τὰς φλέβας δὲ ἐκ τῆς κοιλίας τῇ ξυναιωρήσει πληρώντος, τῷ τὰ τετμημένα αὐτόθεν ἐπανθλεῖν καὶ διά ταῦτα δὴ καθ' ὅλον τὸ σῶμα πᾶσι τοῖς ζώοις τὰ τῆς τροφῆς νάματα ὅτως ἐπίῤῥυτα γεγονέναι.* (Plato. Timaeus. Ed. Bipont. p. IX p. 410.)

Δυοῖσι τοῖσι πρώτοισι, τροφῇ καὶ πνεύματι, τὰ ζῶα ζῇ· τουτέων δὲ πολλὸν ἐπικαιροτέρη ἡ ἀναπνοή. ἢν γὰρ ἐπίσχῃ τις αὐτὴν, οὐκ εἰς μακρὸν διαρκέσει, ἀλλ' αὐτίκα θνήσκει ἄνθρωπος.

(Aretaeus Cappad. l. II. c. 1.)

Die gesammte Lehre vom krankhaften Zustande der Respiration würde so weitsichtig und so umfassend ausfallen,

fallen, dafs es die Meinung des Verfassers gegenwärtiger Versuche nicht sein könnte, auch wenn er seinen Kräften so Grofses zutraute, in einem so beschränkten Raume, als eine Zeitschrift ihrer Natur nach solchen Verhandlungen zugestehen kann, dieselbe auch nur skizzenhaft in ihrem ganzen Umfange darzustellen. So will ich vielmehr dem geneigten Leser gleich anfangs mittheilen, dafs ich nur im allerengsten Bezirke dieses Lebensactes mich bewegen, und nur den End- oder Gipfelpunkt, genau wie in der vorangeschickten physiologischen Abtheilung (litterarische Annalen 1828) umschreiten werde. Denjenigen, der Gefallen an meinen wissenschaftlichen Bemühungen findet, ersuche ich daher, die erste Skizze über das Athmen gefälligst sich zu vergegenwärtigen. Sodann erinnere ich, dafs bei dieser Beschränkung des Standpunktes leicht der Fall eintreten möchte, dafs man, eben weil man sich vermöge dieser Einengung des Gegenstandes auf den schmalsten Bezirk, zugleich auf dem obersten Punkte des Prozesses befindet, zugleich eine Ueber- und Aussicht gewinne, von der man in den niederen Regionen kaum eine Ahnung hatte, genau wie es demjenigen ergeht, der einen Berg ersteigt. Auf dem Gipfel angelangt, steht er zwar auf dem kleinsten Kreise des Berges, aber die Aussicht ist die unbeschränkteste.

Unser Gegenstand ist: das krankhaft veränderte Hirnathmen.

«Die Lehre von den Lebensgeistern fängt wieder an zu spuken,» ruft ein gefeierter physiologischer Schriftsteller im dritten Bande seiner ausführlichen Darstellung des Baues und Lebens des Hirns (§. 504). Und warum denn just «zu spuken?» Geister, sollte ich meinen, spukten nicht; so heifst es nur von Gespenstern. Worin aber unterscheiden sich beide? Ein Gespenst ist Leib ohne Leben, mit Scheinleben; ein Geist Leben ohne Leib, mit einem Scheinleben. Jenes klappert oft mit syllogistischen Formen und logischen Scharnieren, an die der Scheingeist mit ge-

fesselt ist; dieser giebt uns mindestens Ahnung von einem mehr als Gliedermannsmechanismus. Sind nun wirklich die «Hirngeister» nichts als «Hirngespinnste,» so ist doch fürwahr nicht abzusehen, warum diese in einem höheren Maafse der Vorwurf des «Materialismus» trifft, als das, was in der voltaischen Säule thätig, oder im Lichtstrahle wirksam ist? Auch ist es so ausgemacht noch nicht, dafs der Materialismus einen Vorwurf in sich schliefse. Ein gewisser Materialismus ist der Reinheit der Gottes- und Menschenidee angemessener, als der prahlerische Idealismus mit seiner erhabenen Selbstgenügsamkeit. Vorläufig mufs es nun darauf hin, und auf das Verdienen eines solcher Vorwurfs gewagt werden, die Lehre von einem krankhaften Hirnathmen mit der Lehre von den Hirngeistern in Verbindung zu bringen, der alten abtrünnigen Lehre von der apotheosirten Ananke und Natur zum Trotze und Possen. Wollte man ferner diese Lehre (von den Hirngeistern) als eine abgelebte alte verschmähen, so würde man gleichfalls unserer Zeit zu viel, einer vergangenen zu wenig anrechnen. Man würde in den Tadel verfallen, den Baco von Verulam so geistreich über Aristoteles ausschüttet, also sagend: Etsi enim Aristoteles, more Ottomanorum, regnare se haud tuto posse putaret, nisi fratres suos omnes contrucidasset: tamen iis, qui non regnum aut magisterium, sed veritatis inquisitionem atque illustrationem sibi proponunt, non potest non videri res utilis, diversas diversum, circa rerum naturas, opiniones, sub uno aspectu intueri. Wenn wir auf die Schultern unserer Vorgänger steigen, so mufs das nicht geschehen um jene platt zu treten, sondern um auf denselben um so höher zu stehen. Nur dann werden wir denen nach uns auf dieselbe Weise nützlich werden können. Endlich ist die Lehre der Lebensgeister auch keinesweges älter, als die der «Anziehungskraft» einzelner Organe gegen das Blut, oder dessen Bestandtheile, die sich im Jahre 1819 in dem genannten Werke eben sowohl renovirt findet, wie hier die von den

Lebensgeistern, zu der sich schon seit mehr als einem Jahrzehend einige «vivi non mediocres» hingezogen gefühlt, und selbige öffentlich gelehrt haben; eine Lehre endlich, die niemals gänzlich aus der Lehre vom Leben des Hirns und der Nerven verschwunden ist. Die Hypothese Prochaska's, «dafs in der Hirnrinde durch ihren Gegensatz zum Blute sich Elektricität erzeuge, die dann von der Marksubstanz weiter geleitet werde,» sieht doch in der That viel krauser und fremdartiger aus, als diejenige, die uns der vortreffliche Manget in seiner Bibliotheca medico-practica p. 57 hinterlassen hat. Dort spricht er von den Lebensgeistern: Porro ob vim elasticam, qua pollent, aëream plane naturam referre videntur, et maxima ex parte inter cerebri officinam confici ex aëris particulis, singulis momentis cum sanguine, mediante pulmone, mistis, quo nomine forsan, sine ἀηυρολογία, hos spiritus auram animalem, seu aërem exaltatum nominare soleo.

Die Systole und Diastole des «Seelenorgans» erschien uns als eine Wiederholung des ähnlichen Phänomens in den Lungen, als ein wahres Athmen, aber einer aus den Arterien der Plexus chorioidei sich in den Hirnhöhlen ausscheidenden Luft, eines «aëris exaltati.» Diese Lebensluft in höchster Instanz und eigentlicher Bedeutung ist in dem normalen, qualitativ wie quantitativ naturgemäfsen Bestehen, der Lebensäther, der unsere Nerven durchströmt und ihre Functionen vollbringt so lange als das Lungenathmen dem Blute das geforderte Quantum Respirationsmaterials, nach den Gesetzen und Forderungen des gesunden Lebens darbringt. Hieraus ergiebt sich als erstes Moment für ein krankhaftes Hirnathmen, eine gestörte Lungenthätigkeit, aus ihren mannigfaltigen innerlichen und äufserlichen Veranlassungen. Wir wollen sehen, auf wie vielerlei Weise das Lungenathmen in Beziehung auf ein krankhaftes Hirnathmen, sich als abnorm nachweisen läfst.

Bekannt zuvörderst ist die Thatsache, dafs bei anhaltend heftigem Ausathmen, beim Schreien, Drängen u. s. w. das Hirn sich stark erhebt, wie dies denn auch an Kindern mit noch offenen Fontanellen leicht wahrnehmbar ist. Nun ist ferner mit grofser Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dafs in manchen regelwidrigen Lebenszuständen die Hirnhöhlen von ihrem Lebensäther über ihr gewöhnliches Maafs ausgedehnt werden. Ein Ereignifs, das sich zu jedem Fieber, bis auf ein einziges, das Zehrfieber bei Lungensuchten, fast ohne Ausnahme einzufinden pflegt. Das Symptom des Kopfwehes ist so frequent, dafs man es selbst unter den Charaktersymptomen eines Fiebers aufzählt. Wenn man fieberkranke Kinder, deren Fontanelle noch hinlänglich weit geöffnet sind, genau beachtet, so wird man gewahr, dafs bei denselben, so lange ihr Fieberparoxysmus dauert, die Fontanelle anhaltend über ihr gewöhnliches Niveau hervorragt. Sie erhebt sich sodann wie etwa eine menschliche Cornea über die Kreisfläche des Augapfels, über die des Schädels, also in einem nicht unbeträchtlichem Segmente. Dafs dieser Zustand von keiner Ueberfüllung des Hirns mit Blute herzuleiten sei, beweist der sonstige Mangel von Zeichen, die eine so intensive Congestion, als die sein müfste, die das Hirn um ein solches Volumen vergröfserte, nothwendig begleiten müfsten. Nur schwere lethorgische Zustände würden eine solche Annahme rechtfertigen. Dagegen aber findet sich diese Erhöhung auch bei verhältnifsmäfsig gelinden Fiebern der Säuglinge. — Mir ist es mehr, als wahrscheinlich, dafs das seltenere Vorkommen des hitzigen Wasserkopfes bei Säuglingen, und überhaupt bei Kindern unter zwei Jahren dem Offensein der Fontanellen, und der dadurch möglichen gröfseren Ausdehnlichkeit der Hirnhöhlen beizumessen sei. Ganz anders verhält es sich, sobald durch die Verknöcherung der Hirnschale der Ausdehnung Gränze gesetzt wird. Es ist zu begreifen, dafs bei der überhand nehmenden Spannung der in den Hirnhöhlen enthaltenen eigenthümlichen Luftart Kopfschmerz, Betäubung und

Zuckungen, und diese bei plötzlichem Durchbrechen der, im höchsten Grade durch den Halitus vitalis gespannten Hirnhöhlen, und dafs zugleich Niederschläge wässeriger Art entstehen müssen. Alle diese Zufälle treffen besonders die zartere Kindheit, wo der ganze Körper, besonders jedoch das Hirn, noch viel succulenter, breiartiger ist, als in einer etwas späteren Lebensepoche. Es ist ferner bekannt, wie nach langem, heftigen und anhaltenden Husten, besonders nach dem Keuchhusten, die acute Hirnhöhlenentzündung mit Wasserextravasaten, der Hydrencephalus acutus dem Leben der Kinder Gefahr droht. Nicht sehr selten geschieht es, dafs nach irgend einem hitzigen Fieber der Kinder sich dieses furchtbare Hirnleiden plötzlich einstellt, und da, wo sich der Arzt dessen am wenigsten versieht, dem Leben des Kleinen ein Ziel setzt. So habe ich gastrische Fieber, Brustfieber (Bronchitis), Masern und Scharlach auf gleiche Weise tödtlich enden sehn. Die Aerzte drücken die Sache so aus, als wenn die acute Hirnwassersucht die ursprüngliche und eigenthümliche, aber bis dahin nur noch versteckte Krankheit gewesen sei, da es doch gegentheils ungleich wahrscheinlicher sei, dafs dieser Ausgang nur als Symptom und bösartige Crisis auftritt. Grund dafür ist gerade die Neigung dieses Ausgangs, sich zu so verschiedenartigen Uebeln zuzugesellen, bei denen allen aber als gemeinschaftliches Moment ein Fieber, mit diesem aber ein beschleunigtes und stärkeres Athmen neben einer hastigeren Circulation, deutlich hervorsticht. Der Ausfall der Entscheidung zwischen diesen beiden verschiedenen Ansichten von der Entstehung und dem Wesen des Hydrocephalus acutus ist von besonderer Wichtigkeit, indem wir ihn, entschiede sich die Sache für die hier behauptete Theorie, bei jedem Fieber möglicherweise erwarten können, und somit auf unserer Huth sein müssen. Auch erklärt es sich, woher nicht selten bei Kindern heftige Fieber mit Krämpfen anfangen, die aber, wenn sie nachher ihren regelmäfsigen Lauf machen, die Hoffnung eines glücklicheren Ausgangs gewäh-

ren: wo jedoch ein Fieber gegen die Tage der Crisis in Krämpfe übergeht, der Ausfall nie glücklich ist.

Das febrilische Kopfweh mit dem Gefühle von Schwere, Völle, Druck und Spannen im Kopfe erklärt sich am ungezwungensten aus der übermäfsigen Ausdehnung der Hirnhöhlen. Und eben daraus erklärt es sich, wie dies, sonst so charakteristische Zeichen der Fieber, immer bei Lungenzehrfiebern fehlt, so heftig dies immerhin sein mag. Denn begreiflich ist es nur Folge des schlechten, unvollständigen Lungenathmens, entweder dadurch, dafs dies Organ, schon theilweise zerstört, oder doch durch Knoten und Vomicabildung obliterirt, hepatisirt vielleicht, das Blut mit der Atmosphäre in unvollkommene Berührung setzt, wenn die Ausdehnung und Spannung unterbleibt. Die Plexus chorioidei (die mit Fischkiemen verglichen worden sind. S. Burdach Bau und Leben des Hirns, Bd. 2. §. 74; vielleicht gröfsere Aehnlichkeit mit den spermatischen, den spumosen Saamen ausscheidenden, Geflechten haben), die sonst eine überaus grofse Menge Luft ausscheiden (S. desselben Werkes 3. Theil §. 247), können bei denen die an der Lungenkrankheit leiden nur weniger als im normalen Zustande, oder doch gewifs weniger als in jedem Fieber bei gesund organisirter und mächtig wirkender Lunge, absondern, und den Hirnhöhlen fehlt die gehörige Menge von Aura vitalis, statt dafs sie davon überfüllt wären. Auf diese Weise ist es also wohl begreiflich, wie diese Consumtionskrankheiten ohne Kopfweh verlaufen.

In jedem Fieber mufs bei Integrität des Athmungsprozesses, der Hirnhöhlendunst sein naturgemäfses Quantum übersteigen. Damit hätten wir denn das erste Moment eines kranken Hirnathmens, und zwar das Uebermaafs desselben, eine Respiratio morbosa per excessum. Gleichzeitig hatten wir an dem Lungenzehrfieber den entgegengesetzten Zustand, das Untermaafs des krankhaften Hirnathmens, Respiratio morbosa per defectum vollkommen kennen gelernt, und wären damit im Besitze der zwei quantitativ ein-

ander entgegengesetzten krankhaft veränderten Beschaffenheiten des Hirnathmens. Auffallender noch findet dieser entgegengesetzte Zustand in dem krankhaften Zustande statt, der einen eigentlichen Gegensatz zur Entzündung des Blutes bildet in der Chlorose, im Scorbut und allen eigentlichen kalten Krankheiten.

Im Meckelschen Archive (VIII. 1. p. 79.) finden sich einige recht scharfsinnige Betrachtungen unter dem Titel: Skizzen über die pneumatisch-chemischen Vorgänge im thierischen Organismus, von Dr. Friedrich. Besonders hervorgehoben verdient die Bemerkung über die Art zu werden, wie nicht selten der Croup tödtet, nämlich durch Lähmung vom Hirn aus. Jeder Arzt von mehrjähriger Erfahrung wird beobachtet haben, dafs sich die häutige Bräune mitunter scheinbar gänzlich verliert, dafs das Athmen wieder frei wird, dennoch in dem Kinde eine innere Angst und unerklärliche Unruhe zurückbleibt, die nicht lange darauf mit dem Tode endigen. Mir ist vor mehren Jahren ein ausgezeichneter Fall dieser Art vorgekommen. Der kleine Kranke, ein etwa fünfjähriger robuster Knabe überstand, wie es schien, die Angina membranacea aufs vollständigste. Sein Athmen ward durchaus wieder frei, und keine neue Exacerbation stellte sich mehr ein. Indessen wurde er stellenweis an seinem Körper feucht und kühl, die Hand und der Arm, der Schenkel, dabei gab sein Ansehn eine gewisse Zerstreuung und einige Angst zu erkennen, seine Farbe war bleich und spielte ins bläuliche. Endlich, nach wenig Stunden, starb der kleine Patient bei vollkommen freiem Athem, zu meinem grofsen Erstaunen. Dieser tödtliche Ausgang ist wohl am erklärlichsten durch die Annahme einer directen Abhängigkeit des Hirnathmens von dem Lungenathmen, und hinwieder eines tödtlichen Einflusses des ersten, einer Art Hirnsuffocation. Wahrscheinlich ist, wie nach Hirnerschütterungen, die Elasticität der Hirnwandung gelähmt und nicht wieder so weit zu restauriren gewesen, dafs die zum Leben nothwendigen Hirnbewegungen von statten ge-

hen konnten. Bestätigen sich die Versuche Dorigny's, so ist über diesen Erklärungsgrund kein Zweifel zu erheben. Auch finden sich Erscheinungen ähnlicher Art bei Erdrosselten. Das Athmen kann bei diesen noch viele Stunden fortbestehen, und der Leidende entrinnt dennoch dem Tode nicht. Gewöhnlich treten in solchen Fällen epileptische Krämpfe hinzu, und machen dem Elende ein Ende. Dieses beobachtete ich an einem Knaben, der, nachdem man ihn vom Stricke an dem er erhenkt gefunden ward, abgeschnitten hatte, noch einen halben Tag und darüber in furchtbaren Convulsionen lag, und die Nacht, bei bisher ungehinderter Respiration, seinen Geist aufgab.

An diesem Orte ist es nothwendig, auf das Experiment Galen's, die Eröffnung der Hirnhöhlen betreffend, zurückzugehen, und bei dieser Betrachtung einige Zeit zu verweilen. Dies Experiment, dessen in der gegenwärtigen vorangeschickten Skizze über den höheren Athmungsprozefs (Jahrgang 1828 dieser Annalen) häufig Erwähnung geschah, lehrt uns, dafs, wenn die Hirnhöhlen geöffnet werden, das Thier sogleich ohne Bewegung und Gefühl liegen bleibe, dafs aber beide, Bewegung und Gefühl, wiederkehren, wenn die Hirnhöhlen sich wieder schliefsen und eine Zeitlang geschlossen bleiben. Von welcher Wichtigkeit dies Experiment, und wie einflufsreich es auf die Lehre vom Hirnathmen und den Lebensgeistern sei, leuchtet wohl jedem ein. Nun aber ist es mehrfach von Gegnern dieser Lehre, oder auch von solchen, die sich nur die Function der Hirnhöhlen anders gedacht haben, angefochten worden; in der neueren Zeit besonders in dem schon oft angezogenen ruhmwürdigen Werke über den Bau und das Leben des Hirns. Eine Untersuchung und Prüfung dieser Anfechtungen ist daher demjenigen, der die antike Lehre von den Lebensgeistern und dem Hirnathmen wiederum zu erneuern und zu vertreten unternimmt, unerläfslich. Aus der früheren, in diesen Annalen abgedruckten Untersuchung

ging mit der gröfsten Evidenz hervor, dafs unser ehrwürdige Galen ein solches Hirnathmen, wie es viele seiner Vorgänger, der Philosoph von Stagira unter andern, aus Unkunde mit der Anatomie, annahmen, durchaus und ausdrücklich verworfen habe. Er hat gerade die Unmöglichkeit eines solchen Hirnathmens aus der Anatomie demonstrirt (de olfactus organo). Wir wissen jedoch, dafs es nicht zu leugnen sei, dafs das Athmen durch die Nase ganz anders auf das Hirn wirkt, als das durch den Mund. «Das Athmen durch die Nase» — heifst es im Abschnitte von der Wirkung des Athmens auf das Hirnleben — «ist ein Hirnathmen. Das Hirn wird durch das Eintauchen der Nasennerven in die frische Luft gestärkt, und dies wird durch das Mundathmen nicht ersetzt. Nach ausgerotteten Nasenpolypen soll das bloſse Athmen der frischen Luft Ohnmacht erregen.» (Burdach, Bau und Leben des Hirns P. III. p. 220.) Demnach wäre ein Theil des Athmens unmittelbar, ohne Dazwischenkunft der Lunge und des Blutes, von grofser Einwirkung auf das Hirnleben. Was aber kann dies möglicher Weise in der Atmosphäre sein, von allen ihren eigenthümlichen und nicht eigenthümlichen Agentien, das so auf das Hirnleben einwirkt und unmittelbar aus der Luft, die nach den Lungen hinströmt, durch die Nerven aufs Hirn übertragen wird? Die Elektricität vielleicht? Könnte sein. — Doch ist es nicht bekannt dafs sie, ohne isolirt zu sein, dergestalt aufs Nervenleben einwirkt; mit der Elektrisirmaschine oder in der elektrischen Wolke ist es etwas anderes. In der frischen gesunden Luft aber möchte wohl keine differente Elektricität ohne instantane Ausgleichung beider Pole gegenwärtig sein. — Oder etwa der Sauerstoff? Wir wissen von diesem ponderablen Bestandtheile der Luft nicht, dafs er auf der Schneiderschen Membran schon von ihr ausscheidet; und dafs er in die Nerven eingehn und so zum Hirn unmittelbar gestofft werden könne. — Sind es Wärme oder Licht? Von der ersten ist bekannt, dafs nur die Abwesenheit derselben er-

frischend auf den Organismus wirkt, von dem Einflufs des zweiten aber auf die Respiration ist, so viel ich weifs, gar nichts bekannt. Dennoch — wenn anders das Factum seine Richtigkeit hat — mufs in dem Respirationselemente ein Etwas sein, das unmittelbar durch die Riechnerven einen belebenden, erquickenden Reiz dem Hirne mittheilt. Was könnte dies aber wohl anders sein, als dasjenige, das vermittelst des niedrigen Athmungsprozesses in den Lungen auf einem weiteren Umwege in die Hirnhöhlen gelangt, und dort den Werth und die Bedeutung hat, die wir ihm mit Galen, seinem Experimente zufolge, zuschreiben müssen? Ein Etwas, ein πνεῦμα (im vieldeutigen Sinne des Wortes, wie in der ersten Skizze dargethan), das luftartig, aber doch kein bestimmbarer Theil der atmosphärischen Luft ist, und die Eigenschaft hat, gleich der Elektricität, die Nerven zu durchfliegen, sich wie jene instantan von einem Ende derselben dem anderen mitzutheilen, und dabei noch in solchem Grade materiell ist, dafs es sich innerhalb der Hirnhöhlen sperren läfst, verfliegt, wenn diese durch Gewalt geöffnet werden, sich aber wieder sammelt, wenn diese, auch nur durch blofses Zusammenkleben, wieder geschlossen werden.

Aber das Experiment Galen's wird, wie gesagt, angefochten. Zuerst wird im zweiten Bande (Burdach, Bau und Leben des Hirns) auf Caspar Hoffmann's Commentar über die Bücher Galen's «de usu partium» verwiesen. Caspar Hoffmann war allerdings ein Gegner des Hirnathmens, und ist bemüht eine Lehre Galen's zu widerlegen, die Galen — niemals gelehrt hat. Er bestreitet nämlich das Eindringen der Luft durch die Nase in die Hirnhöhlen. Wir wissen es aber recht gut, dafs Galen diese Lehre des Aristoteles und anderer frühzeitiger Physiologen durch anatomische Gründe siegreich widerlegt hat. Man lese nur sein Buch über das Riechorgan. Casp. Hoffmann in seinem Widerlegungseifer beruft sich auf Abwesenheit von Muskeln (L. VIII. cap. VI. p. 175. Die

Stelle, die in dem benannten Werke «über den Bau und das Leben des Hirns» citirt wird. — Die Frankfurter Ausgabe 1625.) In thorace musculi sunt, in capite ubi? fragt Hoffmann S. 176. Ferner von den vorderen Hirnhöhlen redend «quibus movunter?» C. Hoffmann leugnet die Hirnbewegung als lächerlich, und läfst nur den Hirnpuls von den Arterien ausgehend gelten (S. 179 und 184). Auch scheint er die Hirnhäute in Ansprache nehmen zu wollen (S. 178). Dafs er übrigens, trotz aller genauen Kunde vom Buche Galen's «de olfactus organo,» dennoch angenommen hat, Galen habe die unrichtige Lehre, dafs die eingeathmete Luft durch Klappen aus der Nase in die vorderen Hirnhöhlen dringe, wird aus folgender einwendenden Frage recht klar (S. 176): «Quare non cum aëre (ex cerebro reddito) redduntur et spiritus animales?» Bekanntlich haben die Alten, bis auf Alexander von Aphrodisias und Spätere, gegen die ausdrücklichen Worte Galen's das Niesen für ein Ausathmen der Hirnhöhlen erklärt.

Wir müssen indessen ferner sehen, was Caspar Hoffmann eigentlich gegen das bezügliche Experiment Galen's, von dem Erfolge den es hat, wenn man die Hirnhöhlen eines Thieres öffnet, auf Empfindungs- und Bewegungsvermögen einzuwenden habe. Vielleicht hat er das Experiment wiederholt und den Erfolg nicht bestätigt gefunden? davon steht aber kein Wort in seinem Commentar, weder in der von Hrn. Burdach angezogenen Stelle, noch weiterhin im zehnten Kapitel, auf das der Autor selbst verweist. Seite 178 Columna 2, ist gleich anfangs der Geschichte des Jünglings von Smyrna mit der penetrirenden Kopfwunde erwähnt. Da fragt nun unser C. Hoffmann etwas gar zu sonderbar: «In hoc enim quum paterent vertriculi, quomodo generarentur spiritus?» So sucht er die Lehre Galen's zu widerlegen. Das eindringende Geschofs ist doch ganz gewifs nicht in der Wunde stecken geblieben, somit waren die Hirnhöhlen geöffnet (patebant).

Aus dem bekannten Experimente und dieser Beobachtung schlofs aber Galen zweierlei: 1) dafs der Höhlendunst, nicht die Seele selbst, quoad essentiam sei, wie die Stoiker und Pneumatiker annahmen; 2) dafs er jedoch gleichwohl ein Instrumentum animae sei, weil das Thier, so lange die Höhlen geöffnet bleiben, gefühl- und bewegungslos verharret. C. Hoffmann erklärt sich diese Wirkung, die er damit zugesteht, auf eine andere Weise, indem er sagt: Qui fit, ut vulnera non inducant stuporem, nisi tum, quum ad ventriculum pertingat telum? respondes, vehementia plaga id facit (S. 196). Ein scharfsinniges Wort! Als ob die Tiefe der Wunde mit der Heftigkeit des Stoffes durchaus gleich sei. Galen spricht aber nicht von der Vehemenz beim Experiment; nein! das schlichte Oeffnen der Höhlen betäubt das Thier. Weiterhin verdreht er die Worte Galen's im gedachten Experimente, ohne die Thatsache selbst in Zweifel zu ziehen. Folgende sind seine Worte: Quin etiam restituitur sensus et motus, docente ipsomet Galeno, in iis, in quibus patent cum tamen nondum possent fovere spiritum ob vulnus. Man merke wohl auf. C. Hoffmann will uns überzeugen, Galen habe sich selbst widersprochen; er habe nämlich früher gesagt, wenn die Hirnhöhlen geöffnet sind, so läge das Thier ohne Gefühl und Bewegung; und gegentheils: Sinn und Bewegung kehrten wieder, während noch eine Wunde da sei. — C. Hoffmann's Kunstgriff besteht darin, uns das Vulnus mit dem Patere zu escamotiren. Es ist ja eine Wunde da, also sind die Hirnhöhlen noch nicht geschlossen, also sind sie noch offen, weil «nicht geschlossen sein» eben so viel ist, als «offen sein.» Patere heifst indefs was anders als «nicht geschlossen sein;» es bedeutet «klaffen;» die zugeklappte Hirnwunde ist allerdings noch nicht geheilt, nicht organisch geschlossen, aber deshalb doch nicht mechanisch offen. Sie ist hinlänglich geschlossen, um den Halitus animalis wieder zu sperren, dafs er nicht verfliege. Unser guter C. Hoffmann hat also

weder wiederholt, noch widerlegt. Seine Schlüsse sind sehr schwache Trugschlüsse, die leicht verdunsten. Eine kleine Spiegelfechterei und Escamotage mit Worten gilt in physiologischen Untersuchungen so viel als gar nichts. Er ist mithin als Autorität gegen Galen's Lehre vom Hirnathmen völlig ab, und zur Ruhe zu verweisen.

Wir werden aufserdem in gedachtem Werke (Bau und Leben des Hirns von Burdach) auf Mangetus und Autenrieth verwiesen. Es soll nämlich «Geschlossenheit der Hirnhöhlen zur Empfindung nicht unumgänglich nöthig sein,» freilich! das mufs Galen's Behauptung vollends auf den Kopf stellen! — Mangeti Biblioth. anatom. (Genevae 1699. Tomi II. folio.) besitze ich nicht, konnte sie mir auch nicht verschaffen. Ich liefs deshalb durch einen jungen Mann in einer Universitätsbibliothek nachschlagen, von diesem erhielt ich aber zur Antwort, am angegebenen Orte wäre kein Passus zu finden, der eine solche Behauptung enthielte. Vielleicht hat der junge Gelehrte nicht sorgfältig genug untersucht. Was aber Mangetus späterhin in seinem Theatrum anatomicum geschrieben hat, ist in dieser Beziehung wohl einiger Aufmerksamkeit werth. Das erste Kapitel des vierten Buches enthält den Brief Pachionis an Fantonius. Hierin wird der Meinung Mayow's von der Bewegung des Hirns (der regelmäfsigen, wohl der sogenannten Pulsbewegung) durch die Meninges erwähnt, und ihr gleicherzeit widersprochen. Er nimmt dagegen nur eine schwächere Crispatur an (weil ja sonst ein so weitläufiger Apparat, wie der der Meninges, vergeblich vorhanden wäre!). Er leitet das Steigen und Sinken, wie auch das Ausdehnen nach vorn und nach hinten von der Falx ab. Auch wird Malpighi's, als eines Vertheidigers der Crispationstheorie erwähnt, aber nicht des Baglivi, obwohl dieser seine Theorie schon 1696 vortrug, während dieser Brief Pachionis vom Jahre 1712 sich datirt, also 16 Jahre späteren Ursprungs ist. Ridley widerlegt indefs die ganze

närrische Fabel durch ein einfaches directes Experiment, wie die bekannte Lehre, die Katzen miauen mit dem Schwanze. Er schnitt den Schwanz ab, und die Katze miauete dennoch! der arme Hund, der mufste an der Thorheit Pachioni's zum Märtyrer werden. Pachioni soll endlich nach A. v. Haller (Elem. Physiol. IV. p. 179) seine Lehre selbst zurückgenommen haben, die während der 16 Jahre, die zwischen diesem Briefe und den Vorträgen Baglivi's verflossen sein müssen, wahrscheinlich vollkommen vergessen worden war, obschon die Lehre Baglivi's zu ihrer Zeit mächtigen und vielverbreiteten Beifall gefunden haben mufs.

Weder C. Hoffmann noch Mangetus (von letztem freilich nur, so weit seine Schriften mir bekannt geworden, nach seinem eben angeführten späteren Werke) haben dargethan, dafs das Offensein der Hirnhöhlen die Wirkung nicht habe, die Galen davon ausgesagt hat. — Vielleicht thut es unser geschätzte Landsmann, der berühmte Hr. Autenrieth, in seiner bekannten Physiologie? Lehrt dieser vielleicht, dafs auch bei geöffneten Hirnhöhlen eben so wenig Lebenshemmung wahrnehmbar werde, als wenn man von dem Hirnmantel einige Stratus wegschneidet? Lafs sehen! Unser verehrte Hr. Autenrieth läfst sich folgendermaafsen vernehmen: «Doch kann man sogar selbst noch die seitlichen Hirnhöhlen ganz öffnen, ohne dafs das Thier schnell stirbt; sind gleich so tief eindringende Wunden in der Folge immer tödtlich» (S. dessen Physiologie Bd. III. §. 1039. S. 276). Dies aber klingt doch, so will es mich bedünken, etwas anders, als: man könne die Hirnhöhlen öffnen, ohne dafs das Thier bewegungs- und fühllos werde, was das Experiment Galen's besagt. «Sie sterben nicht so schnell, selbst bei geöffneten seitlichen Hirnhöhlen.» Sagt das nicht auch unser theurer Grieche, und zieht er nicht daraus, dafs sie nicht sogleich sterben, den Schlufs auf die Essenz der Seele, gegen die Schule des Athenäus? Allerdings behauptet er dasselbe, was Autenrieth, und

noch mehr dazu, sie sterben nicht allein nicht schnell, sondern erholen sich sogar, erhalten Gefühl und Bewegung mit dem Geschlossensein wieder. Autenrieth's Aussage nach sind es keinesweges die festen Decken über den Hirnhöhlen, deren Wegnahme dem Thiere Lähmung und Tod bringt, aber wohl das Oeffnen der Höhlen, ohne dafs eben, wohlgemerkt, von einer ferneren Verletzung der im Grunde der Höhlen liegenden Hirntheile, ausdrücklich gesprochen würde. Wenn dennoch von der «Tiefe» der eindringenden Wunde geredet wird, so bezieht sich dies doch nur auf die sich mit den Hirnhöhlenden eröffnende Centralmasse des grofsen Hirns. Würde das «Tiefeindringen» der Wunde nur durch Verletzung der in den Höhlen enthaltenen Hirngebilde die erwähnte Wirkung erzeugen, so würde dies Factum in Opposition mit allen neueren Experimenten der Franzosen und Deutschen über die Verletzung der sogenannten edleren Hirntheile, treten, da es sich aus diesen Versuchen mit ziemlicher Evidenz ergeben hat, dafs sich fast jeder Theil des Hirns an seiner Grundfläche, ohne den schnellen, oder überall, den Tod des Thieres herbeizuführen; Vierhügel, Varolsbrücke u. s. w. — Schlagend allerdings wäre der Beweis, den man von den Ansammlungen tropfbarer Flüssigkeiten in den Hirnhöhlen hernimmt um darzuthun, dafs die eigentliche Höhle von keiner Lebenswichtigkeit, und dafs die Dunstmasse in derselben von keinem absonderlichen Werthe sei. Wir könnten dies zugeben, wenn wir nicht wüfsten, dafs auch bei Hydrothorax und Hydrops pericardii, Athmen und Circulation, noch eine Stunde fortbestehen können. — Aber, wie bestehen sie? wird man entgegnen. — Nun wohl! wie besteht denn aber auch die Hirnfunction, wenn die Höhlen mit Wasser, statt mit Dunst gefüllt sind? doch wohl nicht besser, als die Lungenfunctionen bei der Wassersucht der Lunge. Und warum ist denn gerade die Ansammlung in den Höhlen von solchen ausgezeichneten und unausweichlichen Symptomen begleitet, während man in anderen Hirnportionen häufig

Vereiterungen und Degenerationen verschiedener Art gefunden hat, ohne dafs man dieselbe während des Lebens auch nur gemuthmafst hätte? Dies mufs doch wohl von einer ganz besonderen Bedeutung der Hirnhöhlen Zeugnifs geben.

Unter allen den vervielfachten Experimenten mit dem grofsen und kleinen Hirn in der neueren Zeit ist mir bisher kein einziges bekannt geworden, das sich auf das blofse Oeffnen der Hirnhöhlen und den Einflufs dieser Operation aufs thierische Leben bezieht, und die alten Facta entweder widerlegt oder bestätigt. Dies hängt zu genau mit der Idolatrie der Materie der heutigen Experimentalphysiologie und Pathologie zusammen, als dafs es mir besonders auffallend wäre. Nur das Palpable mufs durchwühlt werden, den Punkt auszumitteln, wo die Seele ihren Sitz hat. Man verfolgt die geplagte von Ort zu Ort, von Organ zu Organ, schneidet ihr eine Facultät nach der andern weg; ein Geräth heute, ein anderes morgen. Ruft bald hier, bald dort ein frohlockendes εὕρηκα! Leeres Geschrei! Sie vertauscht ihre Organe, und weifs, wie der grofse Künstler, wenn die vierte Saite springt, sich der drei übrigen zu bedienen; springen zwei, der beiden nachbleibenden, und spielt zuletzt ihr wunderbares Lied auf einer einzigen Saite, als ob es mit allen vieren geschähe! Das, und also ist die Seele! Der Burgherr zieht vom grofsen Hirn ins kleine, vom kleinen ins grofse; ist bald im Verliefse, bald auf der Zinne. Er ist ein wahrer Zauberer; bald grofs wie ein Riese, bald wie eine Milbe klein, und kleiner. Lieben Leute, ihr, mit Lupe und Messer bewaffneten, ihr werdet ihn wahrscheinlich so nicht einfangen. Wenn aber einer, der doch gerade beim Versuchen ist, es der Mühe werth hielte, den Versuch Galen's zu wiederholen, der würde aus dem negativen Resultate Galen's, was die Seele nicht sei, den positiven Gewinn eines richtigen physiologischen Factums an den Tag fördern, und mich namentlich zum Danke verbinden.

Bis

Bis dahin mufs und werde ich Galen's Experiment als Factum betrachten, das noch unangefochten dasteht, da kein Grund vorhanden ist, weder an seiner Geschicklichkeit im Experimentiren, die er bei vielen andern Gelegenheiten, z. B. in der Lehre von der Urinsecretion, von dem Stimmnerven, rühmlichst an den Tag gelegt hat, noch an seiner Glaubhaftigkeit zu zweifeln. Auch liegt in dem Resultate jenes Experimentes schon der Grund für die Glaubhaftigkeit desselben. Galen nämlich ist ein Gegner der eigentlichen Pneumatiker. Um diese nun völlig zu besiegen, hätte er nur zu finden nöthig gehabt, was Caspar Hoffmann und Autenrieth nach Burdach gelehrt haben sollen, dafs das Oeffnen der Hirnhöhlen die benannte Wirkung nicht habe. Könnte ein Thier bei geöffneten Hirnhöhlen dasselbe verrichten, wie bei geschlossenen, so wäre ja die ganze Theorie über den Haufen geworfen. Das aber fand Galen nicht. Er fand, dafs ein Geschlossensein zu den Hauptverrichtungen des animalischen Lebens allerdings unumgänglich erfordert werde, dafs mithin der Halitus in den Höhlen von besonderem Werthe sei, aber doch nicht von solchem, wie ihm die Stoiker beilegen wollten, sondern dafs ihm nur ein instrumentaler Werth beizumessen sei. Da nun Galen's Beweis durch sein Experiment eher geschwächt, als gestärkt wird: so ist die Wahrscheinlichkeit um so mehr für die Aussage desselben. Er räumt den Stoikern offenbar einen Theil des Bestrittenen ein.

Nach dieser (doch wohl nicht zu langen?) Digression kehren wir wieder zu unserm Thema, dem Hirnathmen im krankhaften Zustande zurück. Es ist bereits eine quantitative krankhafte Alienation des Athmens exponirt und nachgewiesen worden, wie durch dieselbe die Hirnhöhlen über ihren naturgemäfsen Bulk (Volumen) expandirt, und die Hirnmassen dergestalt gehoben worden, dafs bei jungen Kindern, da wo die Hirn- und Schädeldecken nur noch häutig sind, an der grofsen Fontanelle besonders, eine recht bemerkbare Erhöhung über die Kugelfläche des

Schädels sich erhebt, fast wie die Cornea über den Bulbus oculi. Ein diametral entgegengesetzter Zustand wird durch Hirnerschütterungen erregt, und das Hirn bleibt, auch bei fortdauerndem Athmen und Herzschlage, eingesunken. Aehnliche Wirkungen erzeugen Splitter, die in die Hirnmasse eindringen, wie auch Eiterungen des Hirns (nach Burdach). Von dem krankhaft quantitativ per defectum veränderten, dem beschränkten Hirnathmen nebst seinem, gewifs nicht kleinen, Einflusse auf die ganze Lebensökonomie ist mir bis heute alles noch zu fragmentarisch und unbedeutend, als dafs es der Mühe werth wäre, noch mehr darüber zu reden. Reichhaltiger vielleicht, und gewifs auch richtiger, möchte das Ergebnifs über die qualitativen Alterationen des Hirnathmens ausfallen. Und zu diesen soll unmittelbar übergegangen werden.

Wenn sich der Mensch aus Ebenen auf mäfsig hohes Gebirge begiebt; wenn er nach dem alten guten Rathe des edlen Dichterarztes Armstrong (the art of preserving health) aus der dumpfigen Stadt aufs Land, in den Wald wandert: so empfindet er eine besonders erheiternde Erquickung, die er insgemein der reineren Luft, die er nunmehr athmet, zuzuschreiben sich gedrungen fühlt. Diese Erquickung ist nicht allein die Empfindung eines frei sich entwickelnden und völlig sich erweiternden Lungenparenchyms mit seinen Zellen und Blasen: es ist das Gefühl eines gesunden, frischen, stärkenden Labetrunks aus dem Lebensmeere der grofsen Mutter Natur, der alle Glieder mit neuer und zwiefacher Kraft durchrieselt, alle Lebensfasern spannt und löst, allen Kräften freieres Walten schafft und dem Gemüthe Selbstgefühl und die Wonne der Gesundheit in einem nie übersättigenden Zuge zu kosten giebt. Wer unter uns hätte nicht einmal in seinem Leben beim Athemzuge einer geistigen, klaren Waldluft diesen Lebensstrom gekostet, und es deutlich empfunden, dafs er mit sich ein Wesen aufgenommen habe, das ihm, so er dessen länger entwöhnt gewesen, mit einem ungewöhnlich fröhlichen

Rausche, der noch dazu von hellerem, kräftigerem Bewufstsein begleitet ist, erfüllet hat? — Bekannt ist es, dafs sich ein solcher erhöheter Gemüthszustand durch das Athmen von oxydirtem Stickgase, und zwar in noch stärkerem Maafse hervorrufen läfst, dafs mithin die Aufnahme einer potenzirten Atmosphäre das geistige Leben befreiet, erhöhet und kräftiget. Aber aus dem allen wird es gegentheils auch einleuchten, wenn dieselben Phänomene des geistigen Lebens in einer entgegengesetzten Richtung abnehmen und heruntergestimmt werden müssen in demselben Maafe, wie die Qualitäten der Atmosphäre eine entgegengesetzte Richtung annehmen. Es ist daher ein krankes Gemüth der beste Eudiometer, und der Wille hat einen schweren Kampf gegen die Macht der Elemente zu bestehen, denn ihm wird gerade das genommen, durch das er sich kräftig zeigen und sich frei entwickeln kann. Muth und kräftiges Athmen, Zorn und wildes Athmen, sind unzertrennlich. Dafs nun die krankhaften Erscheinungen beim Einathmen von ungesunder Luft, von denen hier die Rede ist, von der, durch den höheren Athmungsprozefs aus den Plexibus chorioideis in den Hirnhöhlen ausgeschiedenen Luft herrühre, und mit dieser in directem Verhältnisse, ist schwerlich zu bezweifeln. Es ist freilich denkbar, dafs das kräftigere Athmen in einem reicheren und reineren Luftelemente die ganze Centralmasse des Hirns mit einemmale durchdringe und erheitere; wie denn umgekehrt das schlechtere und trübere Luftelement dieselbe schwächt und umnebelt. Das früher angeführte Phänomen des Athmens durch die Nase, in Vergleich mit dem Athmen durch den Mund, spricht fast für ein solches blitzähnliches Durchdringen der belebenden Kraft der Atmosphäre durchs ganze Gehirn. Dagegen ist auf der anderen Seite eben so sehr in Anschlag zu bringen, was über die Reichhaltigkeit des Hirnblutes an Gas, und über die lockere Verbindung desselben mit ihm bekannt ist. Aus diesem Grunde wird die vorgetragene Theorie mehr als wahrscheinlich, und die Pa-

thologie gewinnt eine neue Aussicht, manche Erscheinungen des krankhaften Lebens tiefer zu ergründen, und manche streitige Punkte dem Spruche näher zu bringen.

Fragen wir uns nämlich, von welcher Natur und Art das Gas denn sei, das solche Veränderungen in unserem psychischen Leben hervorruft? so können wir im Allgemeinen antworten: dafs es eine Art Gas sein müsse, die in ihren allgemeinen Charakteren derjenigen Art entgegengesetzt ist, die eine lebhafte und erheiterte Lebensfunction zur Folge hat; ein Gas sein müsse, das, statt in den Thierleib beim Respiriren zur Aufnahme von der Natur bestimmt zu sein, gegentheils von ihm entfernt, und aus ihm ausgestofsen wird; ein Gas, das statt diesen, dem Brennen in vielen Rücksichten analogen Prozefs zu fördern, ihn stört, unterdrückt und ihm feindlich ist. Wir brauchen die Klasse von luftförmigen Körpern nicht lange zu durchmustern, um den zu finden, der solche Eigenschaften in besonderem Maafse besitzt; wir begegnen alsbald dem Kohlenstoffe. Bisher hat man das Azot, wie auch sein Name bezeugt, für dasjenige Gas gehalten, das dem Athmungs- und Lebensprozesse am feindseligsten sei; wenn wir aber die Lebensverhältnisse nur ein wenig genauer prüfen, so werden wir keinen Anstand nehmen, dem Kohlenstoffe den ersten Rang in dieser Beziehung einzuräumen. Der Stickstoff soll sogar, nach einigen unverwerflichen Experimenten, durch das Athmen ins Blut übergehen. Aber selbst in reinem Wasserstoffgase respirirende Thiere athmen, nach Edwards, die Kohlensäure aus. Nach Dr. Desportes soll Wasser das Kohlsensäure enthält, im Uebermaafse getrunken, Asphyxieen erregt haben. Manche schleunige Todesfälle nach dem unvorsichtigen Genusse bekannter, an Kohlensäure reicher Heilquellen mögen hierin ihren Grund haben. Wenn nun gleich die Versuche mit dem eingeathmeten Stickgase noch unzuverlässige Resultate geben, so lehren sie doch, dafs fast alle in der Atmosphäre enthalte-

nen Luftarten ins Blut eingehen können, die Kohlensäure aber unter jeder Bedingung ausgeschieden werde.

Wir berücksichtigen, weiter schreitend, und beleuchten vorläufig die eigenthümliche Wechselwirkung und den schlagenden Gegensatz zwischen Chyli- und Sanguification einerseits, und dem Athmen andererseits. Der antike physiologische Grundsatz, dafs die Lungen ein der Leber entgegengesetztes Aliment aufnehmen, steht noch heute unerschütterlich fest, und verdient eine sorgsamere Beachtung, als ihm in neueren Zeiten zu Theil geworden ist. Auf diesem Gegensatze zwischen Comburentem und Combustiblem beruht ein wichtiger Theil unserer Lehre vom Leben in beiderlei Zuständen. Das Combustible, der Nahrungsstoff, der Cruor (der sich sogleich als das Wesentliche im Blute zu erkennen giebt, dafs er es ist, der nach den Versuchen Dieffenbach's bei der Transfusion das Thier tödtet, dem er von einem anderen, fremden Geschlechtes, eingeflöfst wird) ist die Hyle des Pfortadersystems, das Aliment der Leber in antikem Sinne; das Comburente, die Luft, ist das Aliment der Lunge.

Wenn nun in Hirn und Hirnhöhlen statt einer lauteren Lebensluft, eine durch schlechte Beimischungen oder anderweitig verderbte ausgehaucht wird, wenn die Centraltheile des gesammten Nervenkreises statt mit einem erquickenden Lebensstrome durchflossen zu werden, in einen mephitischen Dunst eingetaucht werden, wie soll es denn da mit den freithätigen Wirkungen dieses Organes gut stehen? — Der erste Erfolg der uns in die Augen fällt, wenn die eigentlichst irrespirable Luftart, das Kohlenoxyd, geathmet wird, ist ein hastiges, kraftloses Herzklopfen mit Betäubung und Schwindel. Das Bewufstsein, jene selbstständige, sich selbst autokratorisch, determinirende Lebensrichtung, geräth in Verwirrung, und dann in Stocken. Ohnmacht und Schwindel erfolgt. Begreiflich, weil im

Centrum, in dem eigentlichsten Sitze und Focus des höchsten Lebensactes, im sogenannten Seelenorgane, gerade das Gegentheil von dem, was das Leben heischt, eingeführt wird, statt eines belebenden Comburenten, ein tödtendes Combustibile; statt eines den Kohlenstoff mit sich fortreifsenden und in Luftgestalt wegschaffenden Sauerstoffes, neuer Kohlenstoff, neue drückende, lastende Materie. Wenn nun vielleicht die Versuche Bichat's, nach welchen venöses Blut statt des arteriellen das Hirnleben suspendirt, nicht in ihrer ganzen Strenge gelten möchten: so ist mindestens so viel gewifs, dafs bei mangelhafter Decarbonisation des Blutes, sei es aus directer oder indirecter Veranlassung, das Bewufstsein sehr bald getrübt wird, und in der Folge alle freien Hirnthätigkeiten Abbruch leiden.

Die unverkennbare und aufserordentliche Uebereinstimmung narcotischer Substanzen mit den Wirkungen des Kohlenoxyds ist hier und dort hervorgehoben worden. Hier kann nun die Rede nicht sein von der Hemmung eines Organs elektrischer Natur; denn ein elektrisches Agens läfst sich durch diese namhaften Mittel weder fördern, noch hemmen. Es kann hier nur von dem die Rede sein, was aus dem grofsen, allgemeinen Lebensreservoir, dem Blute (das als gemeinsames Materiale, und eben sowohl als gemeinsames Spirituale den Aus- und Abdruck des ganzen Leibeslebens in sich schliefst), in dem Hirn und seinen Ventrikeln an dunstartigen, ätherischen Flüssigkeiten Betäubendes und Hemmendes ausgeschieden und als untaugliches Respirationsmaterial eingeführt wird. — Mit dieser Ansicht haben wir uns einer tieferen und zugleich adäquateren Schätzung des höheren Lebens- und Athmungsprozesses bemächtigt. Wir besitzen in der Theorie vom Hirnathmen und von den kranken Lebensgeistern kein vages, sondern ein scharf begränztes Bild, und mit demselben den Schlüssel zu manchen dunkeln Erscheinungen des höheren Krankheitslebens, das uns ohne dasselbe mit düsterer Nacht und unheimlicher Räthselhaftigkeit umschlossen blei-

ben möchte. Ich denke hier an die wichtige Lehre von den Miasmen und Contagien.

Neben manchem Unterscheidenden herrscht viel Uebereinstimmendes in der Natur der Contagien und Miasmen. Was gegenwärtig anzunehmen ist als durch Erfahrung und Analogie bestätigt, ist das Verhältnifs des Contagiums zum Miasma, als äqual dem Verhältnisse zwischen dem Animalen und Vegetabilen, und zwar theils an und für sich, theils rücksichtlich ihrer Einwirkung auf den thierischen Körper. Das Contagium ist ja bekanntlich derjenige Krankheitsstoff, der sich durch einen Krankheitsprozefs in Thieren entwickelt, und in anderen Individuen derselben, oder einer angränzenden Thierspecies durch eine Art von Befruchtung dieselbe Krankheit reproducirt, von welcher es selbst ein Product ist. Das Miasma dagegen, aus dem Pflanzenreiche, oder überhaupt aus dem Reiche des Lebendigen, durch Zersetzung desselben entsprungene, erschöpft sich in der ersten Krankheit, die es erzeugt, und erlischt in ihr; diese an sich richtigen Unterscheidungsmerkmale geben indefs keine so scharfen und bestimmten Charaktere an die Hand, dafs man mittelst ihrer jedesmal mit Sicherheit entscheiden könnte, was in jedem speciellen Falle ein Contagium und contagiös sei, was miasmatisch. Beide nämlich haben wieder so viel Uebereinstimmendes und Gemeinschaftliches miteinander, dafs die Uebergänge unmerklich, die Gränzlinien unsicher, nnd daher eine sichere Trennung schwerlich zu bewerkstelligen sein möchte. Vor allen Aehnlichkeiten, welche beide miteinander haben, ist die zunächst zu berücksichtigende, der chemische Charakter ihrer Substrate, des vitalen, volatil-ponderablen Trägers nämlich. Den vitalchemischen Charakter stellen wir gleich den kohlen- und wasserstoffigen, das Athmen und Verbrennen nicht unterhaltenden Gasarten. Der gemeinschaftliche Charakter des Miasma und des Contagiums ist die Combustibilität des Trägers und Stoffes. Die Luftarten in beiden Fällen sind aus Kohle und Wasserstoff, oder aus Kohle mit mehr

oder minder gebundenem Sauerstoffe componirt, und enthalten aufserdem, besonders die eigentlichen Contagien, einen gewöhnlich mit eigenthümlichem Geruche begabten animalen Ausdünstungsstoff. In allen Formen der Consistenz haben diese Giftstoffe diejenigen Lebensabweichungen zur Folge, die man narcotische Wirkungen nennt, sie wirken betäubend. Also wirkt namentlich das Kohlenstoffoxydul, das sich aus den glimmenden Kohlen entwickelt, wie in der Humoralpathologie an seinem Orte hinlänglich entwickelt worden ist.

Aus directen Experimenten mit Einspritzungen fauliger Substanzen in die Blutmasse ist hervorgegangen, dafs sich durch diese Injectionen Krankheiten zuwege bringen lassen, die denen, welche wir am Gallenfaulfieber und im Typhus wahrnehmen, besonders gleich sind. Schwindel, Betäubung, Phrenesie, grüne und schwarze Ausleerungen durch den Stuhl u. s. w. Ueberhaupt offenbart sich eine höchst merkwürdige Uebereinstimmung der Symptome allenthalben, wo entweder aus Mangel an frischer und kühler Atmosphäre das Blut sich seiner Kohle nicht hinlänglich entledigen kann, oder wo demselben auf directem Wege ein solches Uebermaafs derselben zugeführt wird, dafs die gewöhnliche Respirationsthätigkeit nicht hinreicht, sie zu verflüchtigen und in Kohlensäure verwandelt aus dem Körper wegzuschaffen. In beiden Fällen hilft sich die Natur durch unmittelbare Auswurfstoffe aus dem überladenen Blute an denjenigen Secretionsstellen, wo ohnehin eine Ausscheidung von Hydrogen und Kohle statt hat, und Wegschaffung derselben vermittelst des Darmkanals. Es erklärt sich daher die vermehrte und veränderte Gallensecretion, die dunkelgrünen und schwarzen Stuhlgänge, die Gelbsuchten, die Ablagerungen in dem Harne. Zugleich enthüllt sich der tiefere Grund von den inflammatorischen Zuständen des Zwölffingerdarms und der übrigen Schleimhäute des Verdauungskanals, die von der neuesten gallicanischen Schule als primitiv betrachtet und eben so kurzsichtig als beschränkt in der An-

sicht für Ursache der sogenannten adynamischen und ataktischen Fieber ausgegeben werden, eine logische Methode, deren sich doch unsere ernsthaften deutschen Collegen schämen sollten. Aufser diesen directen Auswurfsstoffen, deren sich das Blut entäufsert, sucht auch die Natur durch ein erhöhetes Athmungssupplement zu helfen, durch ein stärkeres Trinken, um dadurch die hydrogenen und kohlenstoffigen, combustiblen Bestandtheile zu neutralisiren. Wenn sie aber nach allen vielseitigen Anstrengungen dennoch des Krankheitsstoffes Meisterin nicht werden kann, sondern demselben unterliegen mufs: so deutet eine tiefe, hohle Respiration neben dem eintretenden soporösen Zustande wiederum darauf hin, dafs auch am Schlusse der Scene das Hirnathmen es sei, von dessen tiefer, tödtlicher Verletzung der Untergang des gesammten Lebens herbeigeführt wird, und ausgeht. Also enden die Gallen-, Faul- und Typhusfieber fast ohne Ausnahme, und gleich wie sie alle mit den Zeichen eines schwer verletzten Hirnathmens beginnen, so enden sie durchaus folgerecht mit allen Zeichen eines völlig gelähmten.

An dieser Stelle halten wir einen Augenblick inne und vergegenwärtigen uns wieder die anderwärts aufgestellte Theorie vom Athmen. Das Athmen zeigte sich in einer dreifach übereinander geordneten Stufenfolge, als Bauch-, Brust- und Kopfathmen; diesem dreifachen Prozesse stehen drei nach derselben Ordnung gestellte Organe vor, als sichtbare Repräsentanten des unsichtbaren geistigen Wirkens, nämlich Milz, Lunge und Gehirn.

Diesen drei leibhaftigen Entwickelungsstufen eines und desselben Lebensprozesses, entspricht die dreimal übereinander geordnete Lebensdignität, die unterste vegetative, die Bauchregion; die zweite, die irritable, die Brustregion; die dritte, die sensitive, die Hirnregion. Nun aber kann die Respiration nicht allein in allen ihren drei Stufen nach einander und gleichzeitig krankhaft abgeändert werden, sondern sie kann auch auf einer jeden auf zwei wesentlich

verschiedene Weisen leiden, qualitativ und quantitativ, daraus ergeben sich schon sechs verschiedene allgemeine Formen des Erkrankens der Respirationsthätigkeit Betrachten wir jedoch, unserem Vorsatze getreu, die krankhafte Respiration in der dritten und höchsten Stufe, so können wir zwar dies nicht ganz isolirt, indem wir die krankhaften Beziehungen der untergeordneten Lebensstufen gänzlich an die Seite schieben, denn alle drei sind Entwickelungsstufen und gehen, wie Blatt, Kelch und Blüthe, auseinander hervor, die höchste ist nichts, als die dreifach geläuterte, sublimirte, niedrigste. Doch hat das Athmen, in seiner höchsten Instanz, und das Erzeugnifs desselben, die Lebensgeister, oder der Lebensäther, so ganz eigenthümliche und für sich bestehende Eigenheiten, dafs eine besondere Betrachtung dieses besonderen Lebensherganges nicht sowohl zulässig, als vielmehr vom höchsten wissenschaftlichen Interesse sein möchte.

Sind wir nämlich mit dem vital-chemischen Antheile und mit den niedrigsten Beziehungen des Wägbaren in der Atmosphäre zu diesem höheren Athmen und zur Erzeugung des Lebenshauches fertig, so stofsen wir auf ein rein vitales Agens in demselben, das sich ganz besonders in den luftförmigen Contagien geltend macht. Wir müssen bemerken, dafs hier überhaupt nur von den luftförmigen, also athembaren, contagiösen Stoffen geredet werden könne, oder auch von festeren, sofern diese durch luftförmige Effluvien, oder Riechstoffe, gleiche Wirkungen auf gleichem Wege hervorbringen.

Vergleicht man fürs erste den Verlauf einer einfachen Narcotisirung durch irrespirables Gas, mit den Wirkungen und dem Krankheitsverlaufe durch ein Miasma erzeugt, so wird man gewahr: 1) die Wirkungen des Gases sind entweder leichter Art und stören den Vegetationsprozefs so unmerklich, dafs kein weiteres Symptom, als etwa Schwindel und Kopfweh und ähnliche die Gesundheit nicht unterbrechende Unbehaglichkeit, und selbst diese nur in einer

verhältnifsmäfsig kürzeren Dauer wahrzunehmen sind. Dagegen sind die Effecte des Miasma, das in den Grundkräften des Lebens seine feindseligen Eigenschaften kund giebt, auch in den leichteren Fällen von ungleich tieferer und anhaltenderer Wirkung, man kann auf diesen Fall das allgemeine Differenzialgesetz des Lebendigen anwenden, dafs die Wirkung in einem der gewöhnlichen Berechnung in der leblosen Natur übermäfsigen Verhältnisse zur Ursache stehe. Die Wirkungen des Miasma sind zugleich fast nie ohne Fieberbewegungen, wiewohl ihre sensoriellen und quantitativen Einwirkungen verhältnifsmäfsig gering ausfallen. 2) Vergleicht man beiderlei Art von Exhalationen rücksichtlich ihres tieferen Eingreifens in die thierische Oekonomie, so wird man abermals dieselbe Differenz gewahr. Bei dem eigentlichen Miasma nämlich erfolgt eine im Verhältnifs zur bemerkbaren Einwirkung bedeutendere, selbst scheinbar unverhältnifsmäfsig grofse Nachwirkung in der Krankheit. 3) Am auffallendsten giebt sich dieses Merkmal kund, wenn die miasmatische Einwirkung einen tödtlichen Stofs zur Folge hat. Das Miasma tödtet nämlich nie unmittelbar, so dafs mit der im Wachsen begriffenen Ursache die Lebensstörungen Schritt für Schritt bis zur völligen Zerstörung zunehmen, oder auch also, dafs sich schon aus der Macht der Ursache die Gröfse der Wirkung berechnen liefse: sondern das Miasma tödtet nach einem mehr oder weniger lange fortgesetzten, in bestimmten Zeitepochen, Phasen, verlaufenden Lebensprozesse, nach einer Krankheit. Die deleterische Luftart tödtet ohne eigentliche Krankheit, durch einen reinen Akt der Abtödtung, durch Unterdrückung des Hirnathmens. Demnach kann man sich das Verhältnifs der irrespirablen Luftarten zum Sumpfmiasma in Rücksicht ihrer Beziehung zum organischen Prozesse vorstellen, als gleich dem Verhältnisse des Mineralen zum Vegetabilen, des Leblosen zum Lebendigen. Erinnert man sich ferner an das Verhältnifs des Miasma zum Contagium, als gleich dem Verhältnisse des Vege-

tabilen zum Animalen, so gewinnt man dadurch eine Theorie von der dreifachen Wirkung, die sich stufenweise übereinander ordnet, und sich genau so verhält, wie die drei aus-, über- und nacheinander hervorschiefsenden Naturkräfte und Naturreiche.

Mit unsern Erklärungsversuchen wird es in demselben Maafse schwieriger und mifslicher, je höher die Stufe und Dignität der Kräfte ist, die wir unserem Bewufstsein näher zu bringen trachten. Es fehlt uns auf der Höhe Richtschnur und Vergleichung, wie dem auf einem Thurme befindlichen das Mittel zum Balanciren, die Parallellinie zu seinem aufrecht stehenden Leibe. Bei Betrachtung der Einwirkung der Gasarten steht uns das ganze Gebiet der Chemie und Physik zu Gebote, und ein grofses Feld von Analogieen ist zur Aushülfe vorhanden. Bei den Miasmen verläfst uns dieser Apparat schon theilweise, indefs ist doch noch das ganze Gebiet der niedrigen Vegetation, sammt den Einflüssen derselben auf das thierische Leben zur Auskunft bereit. Bei den Contagien endlich befinden wir uns auf einer einsamen Höhe; alles liegt tief unter uns in Flächen ausgestreckt. Nur in ihren untersten und vergleichsweise unbeträchtlichsten Wirkungen wird uns die Art derselben faflicher; die höheren Lebensphänomene der Contagien dagegen fassen wir nur in dunkle Symbole einer Generatio aequivoca und aequipara.

Worauf es aber in Beziehung auf unsere Theorie vorzüglich ankommt, ist die Art und der Weg, wie und auf welchem diese Gifte insgesammt in den thierischen Haushalt eindringen. Hierauf können wir unbedenklich antworten: durchs Athmen. — Was die luftförmigen Mineralgifte betrifft, so wird diese Behauptung gewifs nicht in Zweifel gezogen werden; anders jedoch möchte es stehen, wenn von den beiden anderen Arten der Exhaltation, dem Miasma und dem Contagium, die Frage ist.

Ich ersuche den geneigten Leser, mir auf meinem Untersuchungsgange noch eine Weile mit Aufmerksamkeit zu

folgen. Es wäre möglich, dafs sich dieser dunkle Zeugungsprozefs der Contagien durch ein Contagium, oder eines Fiebers durch ein Miasma bis zu einer gewissen Klarheit aufhellen liefse, und zwar durch die Theorie des Hirnathmens. —

Die luftförmigen Körper dringen in den Thierleib, und zwar in die Urflüssigkeit desselben, auf dem bei dem Ueberbauen der Urblase übrig gebliebenen Luftwege, durch die Lunge, und dem geringeren Antheile nach durch die ganze Haut. Das Einathmen durch die Hautwege ist bei niedrigeren Thiergattungen durch die Versuche Edwards's (sur l'influence des agens physiques sur la vie. Paris 1824) hinlänglich dargethan. Dafs auch höhere Thierarten, und namentlich der Mensch, und zwar dieser um so energischer, je weniger seine Haut natürlich mit Isolatoren, als Haaren u. s. w. bedeckt ist, durch dies Organ athmen, ist von demselben scharfsichtigen und tiefsinnigen Experimentator dargethan. Er fand, dafs im Wasser erstickte Menschen leichter wieder belebbar seien, als die Thiere. Den Durst, den man auf hohen Bergen empfindet, und der dem stärkeren Verdunsten in der dünneren Luft zugeschrieben wird, löscht ein entstehender Nebel schneller, als alles Trinken, das nur augenblickliche Erfrischung gewährt. — Nun ist aber jedenfalls das Eindringen respirabler Gifte in den thierischen Haushalt durch die Haut gegen das durch die Lungen in demselben Verhältnisse geringer anzuschlagen, als das Athmen derselben (der Lunge) überwiegend ist. Das Verschlucken von atmosphärischen Giften vermittelst des Speichels, dem sie sich beimischen sollen, ist im hohen Grade problematisch, und die Schädlichkeit eines dergestalt verschluckten Giftes noch unwahrscheinlicher, da bekanntermaafsen die Verdauungskräfte die stärksten Gifte zu vertilgen im Stande sind.

Ist es nun aber entschieden und nicht zu bestreiten, dafs eine Abänderung in den Bestandtheilen des Respirationsmaterials, oder im Verhältnisse seiner constitutiven Be-

standtheile, oder in seinen sonstigen Relationen zu den Imponderabilien, oder zum Wassergehalte u. s. w. vermöge der unmittelbaren Einwirkung aufs Blut eine directe Krankheitsursache abgeben kann: so läfst es sich erwarten, dafs anderweitige der Atmosphäre beigebrachte Materien, und namentlich Miasmen und Contagien, eben so unmittelbar und auf demselben Wege das Blutleben afficiren, und also direct ins Innere der Lebensökonomie eindringen werden. Die anomalen Lebenserscheinungen, die eine unmittelbare und durchweg bis dahin erklärbare Folge des Einathmens von Kohlenstoffoxydul sind; von dem Schwindel, dem Seufzen an, bis zu den kohlenstoffhaltigen Stuhlausleerungen, treffen wir bei miasmatischen Einflüssen wieder an, und theils als Prodromen, theils als Schlufs einer ganzen cyklischen Lebensdarstellung. Wir finden sie nicht minder deutlich bei den Contagien, nur dafs sie bei den Effluvien lebendiger Art durch die hervorspringenden Zeichen eines lebendigen Agens in Schatten gestellt und überboten werden. Doch fehlen sie nie als Nebenaffecte, und sind im vegetativen Kreise von höchster Bedeutsamkeit. Sehr bemerkenswerth ist die Unterordnung der krankhaften Erscheinungen eines verletzten Lebenschemismus bei der Contagion in Vergleich mit dem Miasma. Oben haben wir das Unterscheidende der Wirkungen eines Mineralmiasma von einem vegetabilen anschaulich zu machen versucht: vergleichen wir ferner das Vegetabilische mit dem Animalischen, das Miasma mit dem Contagium, so findet sich alsbald und vorzüglich der Unterschied, dafs das letzte das eigentlich sensible, ihm verwandtere Leben angreift, während die, wiewohl nicht fehlenden, vital-chemischen Prozesse eine untergeordnete Rolle spielen; beim Miasma hingegen ist im vital-chemischen Prozesse und dessen Producten das eigentliche Punctum saliens, und die Region, in welcher die Haupteffecte besonders zu Tage gehen.

Ueber das Eindringen der luftförmigen Miasmen und Contagien durch die Luftwege ins Blut drückt sich ein

gehaltreicher englischer Schriftsteller (on the influence of tropical climates on European constitutions, by James Johnson, 1821) folgendermaafsen aus: In what manner, or through what channel it is conveyed to the sensorium, so as to produce its effects on the constitution, we are ignorant. A general idea prevails, that the stomach is the medium ..... that the marsh miasma takes the same way. But when we consider, that at each inspiration the atmosphere impregnated with the principle is longly applied to the delicate texture of the lungs, it is not difficult to conceive, that it may pafs into the blood (if it is in any case absorbed). (Zusatz des Solidisten): as readly as the oxygen. There are besides the Schneiderian etc. (v. pag. 68.) Und dies ist doch nur ein Solidarpatholog, der so spricht! — Ueberdies ist die Arbeit des Hrn. J. Johnson eine wahre Fundgrube für die ächte Pathologie, und der Autor ist Schritt für Schritt ein gründlicher Patholog, obwohl er anfangs seinen Tribut der Wüstenei einer heutigen Solidartheorie abträgt, und weidlich gegen die Humoralpathologie loszieht. Er verwechselt und vermischt sie allerdings mit dem Gastricismus, dem schwarzen Fleck der gallicanischen Arzneikunde.

Die Contagien werden eingeathmet; sie dringen, wie andere Luftarten, ins Blut; werden, wie andere Gasarten, von diesen in den Hirnhöhlen wieder ausgehaucht, allhier erzeugt sich der erste Eindruck, das Bewufstwerden oder die Empfindung eines eingedrungenen feindlichen Wesens, der Schwindel (Haltungslosigkeit) Druck in der Tiefe der Stirn, im Hinterhaupte, Spannen, Kopfweh, Schwere desselben. — Sodann bildet sich hier innerhalb der, der Lebensidee angemessenen und ihr dienenden Lebensgeister, eine neue fremdartige Lebensidee, und feindselige Geister; sie verursachen Furcht, Angst, Verzagtheit, Kleinmuth. Bald ereignet sich im Vegetationsbezirke die Umwandlung aller Secretionen, und eine Umstimmung zur offenbaren Empörung und zum Kampfe, Fieber mit Rasereien, Aus-

brüche verschiedener Exantheme, und endlich der Tod oder die Krisen.

Nunmehr nehme ich Abschied vom einsichtsvollen Leser, und muthe ihm freundlichst zu, diese Umrisse, wenn er Belieben an ihnen findet, nach Bequemlichkeit auszuschattiren, oder sie zu coloriren. Meines Theiles hege ich zu grofse Achtung für meine lieben Leser, als dafs ich denselben, wie der Dei von Algier seinen Lieblingen, den Bissen der Wissenschaft erst vorkauen, und dann in den Mund stecken möchte. Mich hat es je und je verdrossen, wenn mir ein Schriftsteller die Sache gar zu deutlich machen wollte; ich fühlte mich gekränkt durch die geringe Vorstellung, die er sich von denen machte, die er doch der Mittheilung des Besten, das er zu geben hat, seiner Ideen, werth und würdig hält. — Jedoch bevor ich meinen Gegenstand, das Hirnathmen, gänzlich verlasse, sei es mir noch vergönnt, einige neue Fundationen des Behaupteten, und Zweifel gegen das Bestrittene zum Beschlusse anzuhängen.

Neue Zweifel, dafs die Hirnbewegung, Hirnpuls genannt, vom Herzschlage herrühre, und dafs die Respirationsbewegung desselben vom Athmen und dem Rückhalte des Venenblutes im Hirn abhange.

In den litterarischen Annalen der gesammten Heilkunde vom Jahre 1828 findet man eine erkleckliche Anzahl nicht zu verachtender Einwürfe gegen die bisher gangbare Lehre von den Hirnbewegungen. Ob sie von einem oder dem andern der machthabenden Lehrer der Physiologie beachtet sind, weifs ich wahrlich nicht, hoffe indefs, dafs sie früher oder später einmal beachtet werden. Ich will hiermit nun nicht gerade eine völlige Beistimmung gemeint haben. Diese herrscht jetzt leider nur allzusehr in unserer Wissenschaft. Wir Deutschen haben uns seit lange schon zu Jaherren

der

der anglo-gallicanischen Stimmführer herabgewürdigt. Gebe uns der Himmel für diese laue Urbanität nur bald recht vielen und redlichen Streit; aber vor Zank wolle er uns, und wollen wir uns bewahren. In der Aussicht eines Angriffs vermehre ich vorläufig meine Vertheidigungsmittel, und in der Hoffnung des Sieges erhebe ich die neuen Waffen. Der Angriff trifft alle, welche sich noch heute hier und da oder irgendwo zu den Lehren, die in der Ueberschrift dieses Abschnittes namhaft gemacht sind, bekennen; und also fahre ich fort:

§. 1.

Wenn der Puls des Hirns (die fortdauernde, einer Arterienpulsation ähnliche Hirnbewegung) wirklich von der Zusammenziehung und Ausdehnung des Herzens und der Arterien abhinge und herrührte: so müfsten sich die Arterien der Basis cranii nothwendig in ihrem Volumen so viel vergröfsern, als die Distanz beträgt, die von der Hirnmasse bei der Hebung derselben erfüllt wird, also von dem eingesunkenen Hirne bis zur Schädelwölbung. — Wenn nun Ravina (Mémoires de Turin, Sciences physiques et mathématiques. Turin 1813. p. 61. vergl. P. W. Lund Physiologische Resultate der Vivisection neuerer Zeit, Kopenhagen 1825. S. 150.) einem Hunde während des Einathmens einen Federkiel zwischen Hirnschädel und Hirn stecken konnte, so müfsten sich die Arterien, die eben nicht gröfser als ein Federkiel sind, bei der Diastole um das Doppelte erweitern, um das Hirn bis an die Schädelwölbung zu heben. Nun aber hat die neue Physiologie, auf Experimente gestützt, die Erweiterung der Arterien überhaupt in Zweifel gezogen, und die neueste (nach Hrn. Wedemeyer's Experimenten an todten Gliedern) keine so enorme Ausdehnung als die Theorie postulirt, gefunden. Eben derselbe Einwand wird abermals bei Verhandlung über die unregelmäfsige, dem Athmen entsprechende Hirnbewegung ventilirt werden müssen.

§. 2.

Die Ausdehnung erfolgt nicht allein in der Richtung von unten nach oben, sondern auch von hinten nach vorn, von vorn nach hinten, und auch seitwärts. Ja selbst am kleinen Hirn und verlängerten Marke findet sie statt (Haller, Valsdorf, Lamüre, Ravina a. a. O. S. 147; Pott, Magendie). Wie aber, um aller Welt willen, ist die seitliche Hirnausdehnung, oder die nach anderen Richtungen, von einer Bewegungsursache an der Basis cranii herzuleiten?

§. 3.

Wenn sich das Hirn nach oben um etwa $\frac{1}{4}$ Zoll (so viel ungefähr, als die Dicke eines Federkiels beträgt) höbe, und sich der Schädelwölbung näherte: so müfste es sich ebenfalls (unter jener Voraussetzung), und eben so viel, von dem Grund, Felsen und Stirnbein entfernen. Wie aber würde es dann um die Origines nervorum stehen, wenn diese, indem sie der Hirnbewegung folgten, ebenfalls mit jedem Pulsschlage um $\frac{1}{4}$ Zoll in die Länge gezogen und gezerrt würden? Ist es wohl wahrscheinlich, dafs ein Nerv, wie der Riechnerv, solche Bewegungen unbeschadet seiner Integrität vertrüge? Die Riechnerven würden jedesmal entweder aus ihrer Rinne gerissen, oder der Kolbe derselben aus seiner Grube mit jedem Pulsschlage herausgeschnellt werden müssen. —

§. 4.

Was ferner die, oben schon berührte, unregelmäfsige, mit der Respiration zusammenfallende Hirnbewegung anlangt: so würde sich bei dieser alle das Unwahrscheinliche, beinahe Undenkbare, das sich bei der Voraussetzung der Abhängigkeit des Hirnpulses vom Herzschlage und der Arterienbewegung ergeben hat, in zwiefachem Maafse vorfinden, weil diese Bewegung von noch gröfserem Umfange ist, dergestalt, dafs bei Kindern die Fontanellen über die

Kugelfläche des Schädels wie Hügel hervorragen, wie solches unlängst angeführt worden ist. Wenn Lamure in seinen Experimenten fand, dafs sich das Hirn bei todten Thieren hob, wenn er ihnen Luft in die Lungen einblies, und dafs es sank, wenn die Lungen sanken: so sah er ja gerade das Gegentheil von dem, was im lebendigen Thiere statt findet, und das Experiment sagt nichts. Auch kann ja bei diesem Experimente die allgemein nach Haller angenommene Ursache, des gehemmten Rückflusses des Venenblutes, nicht statt finden. (S. Burdach a. a. O. Bd. 3. §. 272.) Bei dem Kaninchen, das Lorry trepanirte, blieb, so lange es ruhig war, die Hirnbewegung, ohne Uebereinstimmung mit dem Athmen. Nachdem das Thier eine Zeitlang geschrieen hatte, trat diese Uebereinstimmung ein, und dauerte noch fort, da es zu schreien aufgehört hatte. (Ein Ereignifs, das wohl für die Versuche Dorigny's, nach welchen die Hirnbewegungen unabhängig vom Athmen und dem Herzschlage erfolgen, Zeugnifs ablegt.)

§. 5.

Die Kohlenbildung in der Substantia grisea, wie auch die häufige pathologische Erscheinung derselben im Hirn, giebt demselben eine Aehnlichkeit mehr mit den Lungen, und stempelt es zu einem wahren Respirationsorgane. Nach §. 140 (Burdach Th. II.) stehen die blauen Stellen in der vierten Hirnhöhle in Zusammenhang mit den schwarzen Hirnpedunkeln. Beim Fötus sind diese Stellen noch durchaus nicht schwarz oder von der übrigen Hirnsubstanz in Färbung verschieden, nur gefäfsreicher fand sie Billard (Krankheiten der Neugeborenen. Paris 1828. S. 577). Nur in dem Maafse, als das Kind sich entwickelt, verfärben sich allmählig diese Stellen, bis sie beim Erwachsenen eine schwarze Färbung gewinnen. Auch vergleiche man Tiedemann über die Bildung des Hirns, den auch Billard anführt.

§. 6.

Ein Blödsinniger wurde wegen eines fixen Kopfschmerzes trepanirt. Es fand sich keine Hirnbewegung bei normaler Respiration und normalem Herz- und Pulsschlage. Ich sollte meinen, eine solche Thatsache zeugte hinlänglich für die Unabhängigkeit beider lebendigen Bewegungen.

§. 7.

In der Vorstellung von der Art, wie sich die Hirnhöhlen bilden, herrscht noch viel Unsicherheit, viel Schwanken, und noch mehr Irrthum. Grundfalsch nämlich ist die Vorstellungsweise zu erachten, nach welcher die Hirnhöhlen dadurch entstehen, dafs der Hirnmantel, aus Mangel an Raum, sich in die Höhe auszubreiten und zu entwickeln, sich zusammenfaltet, umbiegt und über die Kerntheile herüberschlägt und rollt, und also, indem er die Centraltheile überdeckt und umschliefst, leere Räume zurückläfst, und die Hirnhöhlen, diese leeren Räume, bildet. Die Hirnhöhlen sind (nach Burdach's Physiologie Bd. II. p. 432.) ursprünglich geschlossen und ungetheilt. Aufserdem finden sich dieselben Hirnhöhlen auch bei Fischen und Amphibien, obwohl hier durchaus nicht der Platz zur Ausdehnung und Entwickelung des Hirnmantels fehlt. Oder sollte man annehmen, dafs die Hirnhöhlen bei den niederen Thieren sich nach einem anderen Gesetze formiren, und somit eine höhere Bedeutung haben als blofse übrig gebliebene Räume, während sie bei höheren Formationen aus einem so rein mechanischen Grunde entstehen, und so ganz und gar bedeutungslos sind?

Ueber den Zusammenhang der Nase, und des Athmens durch dieselbe, mit den Hirnhöhlen, findet man in dem vielfältig angeführten Werke Burdach's über das Hirn (dessen Leben und Verrichtungen) sehr erhebliche Data. Unter andern S. 220 des dritten Bandes. Hauptsächlich ist

aber der 337ste Paragraph merkwürdigen Inhalts. Bei einer Hirnhöhlenwassersucht sickerte drei Tage lang ein blutiges Serum in reichlicher Menge aus der Nase, und dies vermehrte sich beim Vorwärtsbeugen des Kopfes, gleichzeitig verschwand die Geschwulst des Kopfes. Nicht minder interessant ist, was Billard in seinem ebenfalls hier angeführten Buche von den Krankheiten der Neugebornen, von der Wichtigkeit des Schnupfens im zarten Alter, und von der Nothwendigkeit des Nasenathmens zu erzählen weifs.

Wenn ein einfacher, in die Hirnsubstanz eingedrungener Knochensplitter die Hirnbewegung dergestalt hemmt, dafs das Hirn dadurch flach erscheint: wie kann man dann noch die Ursache dieser Bewegung aufserhalb des Hirns suchen wollen? (Burdach a. a. O. Th. III. §. 305.) Der Autor sagt selbst, es sei hier nicht an mechanische Wirkung zu denken. Warum erklärt aber derselbe denn früher diese Bewegung aus mechanischen Ursachen, durch ein Heben von unten? — Die dann folgende Erklärung ist etwas zu sehr gezwungen, und nicht ganz richtig, auch wenn es mit der angenommenen Ursache seine Richtigkeit hätte. Der Splitter soll nämlich eine Schwächung des Hirneinflusses auf die Blutbewegung veranlassen, und durch diese wiederum die Hirnbewegung aufhören. Sie ist, wie gesagt, auch unrichtig; weil durch die gestörte Wirkung des Hirns auf die Blutbewegung entweder die Blutbewegung ganz aufhören müfste, und dann wäre auch gar keine Hirnbewegung mehr zu merken; oder sie wäre nur geschwächt: sodann müfste sich doch noch eine schwache Hirnbewegung merken lassen; aber dieses war ja nach der Beobachtung ganz regungslos. Uebrigens ist es durch Experimente und durch Anencephalie bewiesen, dafs der Herzschlag nicht vom Hirn abhängt, sondern mehr vom Rückenmarke.

Hiermit verlasse ich für jetzt die Lehre vom Hirnathmen, die ich meinen Kunstgenossen zur sorgfältigen Prüfung wieder empfehle.

II.

Das gerichtliche Urtheil der Aerzte über zweifelhafte psychische Zustände, insbesondere über die sogenannte Monomanie; juristisch-psychologisch beurtheilt von E. Regnault, Advocaten am Königlichen Gerichtshofe zu Paris. Aus dem Französischen übersetzt von Dr. A. Bourel. Mit einem Anhange von Dr. F. Nasse, Geheimen Medicinal-Rathe und Professor zu Bonn. Cöln, bei Gerhard Pappers. 1830. 8. VI und 179 S.

Es konnte nicht ausbleiben, dafs die Juristen die mannigfachen Mifsbräuche streng rügen würden, welche die gerichtlichen Aerzte bei ihren Verhandlungen über zweifelhafte Gemüthszustände sich zu Schulden kommen liefsen, indem sie sich anmaafsten, ihre hypothetischen, mit der wahren Seelenkunde im geraden Widerspruche stehenden Dogmen zur Grundlage von Entscheidungen zu machen, welche durch Hemmung des Rechtsganges nur zu häufig ein öffentliches Aergernifs gegeben haben. Ihre ganze Lehre vom Irrsein ist in einen systematischen Materialismus verflochten, welcher das Wesen desselben in der Störung irgend einer organischen Function aufsucht, und daher jede eigentliche psychologische Forschung in den Hintergrund zurückdrängt. Ihre Beglaubigung entlehnten sie von den dürftigen Erfolgen der sogenannten Seelenheilkunde, welche mit therapeutischem Verfahren Geisteskrankheiten heilen zu

können sich rühmt, einem schärferen Urtheile aber nur ihre Blöfsen und ihre Einseitigkeit aufdeckt, da nur die Disciplin des im Wahnsinn gesetzlos gewordenen Willens das Gemüth zum inneren Einklang, zur Besonnenheit zurückführen kann. Eine in ihrem tiefsten Grunde so irrthümliche und verderbte Lehre mufste daher selbst die unbefangene Anschauung trüben, und ein sonst richtiges moralisches Urtheil verfälschen, und wirklich läfst sich eine bedeutende Menge von Gutachten über Gemüthszustände anführen, in denen, gewifs ohne böse Absicht, der Thatbestand auf die seltsamste Weise entstellt, und das daraus gefolgerte Urtheil mit allen gesunden praktischen Begriffen in Widerspruch getreten ist. Nichts war natürlicher, ja nothwendiger, als dafs die Gleichförmigkeit der körperlichen Erscheinungen, welche die Leidenschaften und manche Zustände des Irreseins, so wie ihre beiderseitigen Folgen darbieten, eine Verwechselung beider veranlafste, und da überdies jede heftige Leidenschaft wirklich ein kurz dauernder Anfall von Wahnsinn genannt werden kann; so war es nach gedachten Prinzipien rein der Willkühr der Aerzte anheim gegeben, ob sie ein Individuum für geistig gesund oder krank erklären wollten. Denn worin der wesentliche Unterschied beider Zustände enthalten sei, liefs sich auf diesem Standpunkte, von wo jeder ächt psychologischen Deutung Hohn gesprochen wurde, gar nicht ausmitteln. Ref. erinnert hier nur an die Amentia occulta, welche wie ein Deus ex machina, ohne durch irgend eine gemüthliche Bedingung motivirt zu sein, plötzlich aus Blutandrang nach dem Kopfe und ähnlichen materiellen Vorgängen entspringen sollte.

Wir halten es daher zur Strafe unserer Sünden für ganz recht, wenn ein geistvoller Denker aus einer Facultät, welche die Aerzte mit eben so anmaafslichen als grundlosen Behauptungen dominiren wollten, gegen dies Unwesen mit scharfem Tadel auftritt. Der Verf. war hierzu um so mehr berechtigt, da er, wenn wir einige Vorurtheile seines Stan-

des und manche aus der leichtfertigen und oberflächlicheren Sinnesart seiner Nation entsprungenen Urtheile abrechnen, aufserdem einen glücklichen Takt, das Richtige zu ahnen, wenn auch nicht das Genie, die Wahrheit mit sicherem Griff zu erfassen, offenbart.

In der Einleitung sucht der Verf. den Aerzten das Recht der psychischen Begutachtung streitig zu machen. Wir wollen hier nicht den Zankapfel, den überdies noch der Wurm der Standeseifersucht gestochen zu haben scheint, aufnehmen, indefs es gern gestehen, dafs wir uns ein wenig geschämt haben, wie der Verf. die medicinische Facultät mit einer aus buntscheckigen Systemen zusammengeflickten Hanswurstjacke bekleidet, vor seinen Richterstuhl bescheidet, um ihr die Frage vorzulegen, ob aus ihren endlosen Widersprüchen auch nur ein Schimmer von Wahrheit hervordämmere? Ref. besitzt nicht die Dreistigkeit, eine so wichtige Sache vor einem so scharfblickenden Richter zu führen, denn womit wollte er seiner Hoffnung, dafs endlich eine klare Selbsterkenntnifs die Aerzte zu einer richtigen Wissenschaft führen werde, Glauben verschaffen können, welchen fast lauter verfehlte Bestrebungen so sehr geschmälert haben?

Die erste Abtheilung hat die Monomanie zum Gegenstande, deren Benennung von Esquirol herstammt, welcher den Widersinn in dem Begriffe einer Manie ohne Verstandesverwirrtheit, eines vernünftelnden Irreseins fühlend, mit jenem Worte den partiellen Wahnsinn bezeichnen wollte, wo die Gemüthsthätigkeit nur in einer Richtung entartet sein soll. Der Verf. beweist indefs sehr bündig, dafs auch diese Definition nicht vor Verwechselung und Uebertreibung schützt, denn so lange nicht in einer Person das Bewufstsein ihrer geselligen Verhältnisse aufgehoben, nicht eine vereinzelte Leidenschaft ihre moralischen Begriffe vernichtet, und die übrigen Gemüthskräfte in Widerstreit versetzt hat, so lange mufs sie noch für geistig gesund erklärt werden. Jeder Mensch hat sein Steckenpferd, und

hegt für dasselbe eine so thörichte Liebe, dafs er dadurch mehr oder weniger zu albernen Urtheilen veranlafst wird. Selbst wenn die Leidenschaft einen so hohen Grad erreicht hat, dafs man sie mit dem Namen der Monomanie stempeln zu können glaubt, so läfst sie doch das Bewufstsein in den übrigen Pflichten ungetrübt, deren Uebertretung angeschuldigt werden mufs. Ref. spricht wiederholt seine Klage über seichte Beobachtung aus, welche zu der Behauptung verführt, dafs die Seele theilweise erkranken könne, gleichsam als wenn sie aus Gliedern zusammengesetzt wäre. Man forsche nur einen wirklich Wahnsinnigen gehörig aus, so wird sein Irresein, wenn es auch auf den ersten Blick auf einen Punkt sich zu beschränken scheint, doch wie ein zusammenhängendes Gewebe in seine ganze Denk- und Handlungsweise verflochten sich zeigen, und ihn dadurch für den gesellschaftlichen Zustand unfähig machen.

Der Verf. beleuchtet hierauf den Ausspruch Esquirol's, es gebe Fälle von mordsüchtiger Monomanie, wo der Leidende gar keine auffallende Veränderung des Verstandes oder der Gefühle zeige; er werde durch einen blinden Instinkt, durch eine Idee, durch etwas Unerklärliches zum Morde hingerissen, und selbst wenn das Gewissen ihn von der schrecklichen Handlung, welche zu begehen er im Begriffe steht, zurückscheucht, vermöge der verletzte Wille der Heftigkeit des Antriebes nicht zu widerstehen, der Mensch sei seiner moralischen Freiheit beraubt u. s. w. In Erwiederung hierauf erläutert der Verf. die Begriffe Wille, moralische Freiheit, folgendergestalt: In allen Religionen und bei allen Völkern hat man die beiden Prinzipe des Guten und Bösen, welche sich um das Herz des Menschen streiten, anerkannt. Die Fähigkeit zwischen beiden zu wählen, bildet die Freiheit des Menschen, und die Wahl selbst ist der Ausdruck seines Willens. Die Erkenntnifs des Guten und Bösen ist das Gewissen. Die Tugend besteht in dem Gehorsam gegen die Gesetze, von denen es zwei Gattungen giebt, die der Natur und die der Gesell-

schaft. Die natürliche Tugend ist unveränderlich, und dient der geselligen Verbindung zur Basis, zu ihr gehört die Achtung gegen die Eltern, die Liebe gegen den Nächsten. Die auf die Gesetze der Gesellschaft sich beziehenden Tugenden wechseln dagegen mit den Formen derselben ins Unendliche, daher wird in einem Zeitalter eine Handlung für tugendhaft gehalten, die in einem anderen lasterhaft heifst. Deshalb wird das Gewissen von den Vorurtheilen des Zeitgeistes beherrscht, und es ist thöricht, nach dem Ruhig- oder Unruhigsein des ersten das Gute oder Böse an sich bestimmen zu wollen. Oft mufs der Mensch im steten Streite mit der Natur leben, um im Frieden mit der Gesellschaft zu bleiben, und während er mit den natürlichen Tugenden geboren wird, bringt er nur die Geschicklichkeit mit auf die Welt, sich die geselligen zu erwerben. Der gesellschaftliche Zustand beruht auf Willkühr, dieses ist der Despotismus in seinem ganzen Umfange, denn es steht dem Einzelnen nicht frei, sich den herrschenden Gesetzen zu entziehen. (Dies dürfte denn doch zu grell ausgedrückt sein, da die Vernunft allerdings gebietet, sich von dem gesellschaftlichen Verein loszusagen, wenn die sittliche Ordnung in ihm allzustark verletzt ist.) Da die Gesellschaft nur durch Gesetz bestehen kann, so darf der Mensch vor denselben keinen Willen haben, seine Begierden und Leidenschaften müssen verschwinden. Um über sie obzusiegen, bedarf es eines kräftigern Willens, als dessen, der in jenen thätig ist. Ein jeglicher, heifst es weiterhin, wird versucht, wenn er von seiner eigenen Lust gereizt und gelockt wird. Das ist der ganze Verlauf des Antriebes zum Morde, so wie zu jedem anderen Verbrechen. Ein Mordgedanke erhebt sich bei jemand, anfangs drängt er ihn zurück; nach und nach kommt derselbe wieder, er gewöhnt sich daran. Schon hebt er nicht mehr zurück, er trägt sich mit dem Gedanken herum, derselbe wächst in seinem Herzen, und bald ist er nicht mehr im Stande, denselben zu verscheuchen; dieser quält, beherrscht, tyrannisirt ihn, er mufs

demselben nachgeben. Allein im Anfange besafs der Mensch die nöthige Kraft, um zu widerstehen; er ist vor der Gesellschaft verantwortlich, dafs er die Anwendung dieser Kraft zur rechten Zeit vernachlässigt hat. In dieser Darstellung verräth sich besonders der Scharfblick des Verf., indem er sowohl die Kurzsichtigkeit der materialistischen Aerzte bezeichnet, welche eine That nicht bis zu ihrem Ursprunge zurück zu verfolgen wissen, als er sich vor der Uebertreibung der moralischen Absolutisten bewahrt, welche den von Leidenschaft entflammten Thäter für eben so unbedingt frei halten, wie den Besonnenen, in dessen Gemüth tiefer Friede herrscht. Er erläutert dies vortrefflich an der traurigen Geschichte eines Geistlichen, welcher täglich die Beichte einer jungen und schönen Frau hörend, einer wachsenden Leidenschaft zu ihr Raum giebt, sich endlich Befriedigung derselben erzwingt, und um von der Unglücklichen nicht verrathen zu werden, sie ermordet. Eben so scharfsinnig erklärt er aus dem der menschlichen Natur tief eingepflanzten Nachahmungstriebe, manche Anfälle der Mordsucht. Er erinnert an die bekannte Geschichte von den Milesischen Mädchen, unter denen der Selbstmord sich auf eine furchtbare Weise verbreitete, bis der Senat den Befehl ertheilte, dafs die Leichen der Selbstmörderinnen nackt auf einem öffentlichen Platze zur Schau ausgestellt werden sollten. Ein Soldat der Consular-Garde hatte sich unter ziemlich merkwürdigen Umständen ermordet; der Selbstmord wurde bei dieser Garde sehr häufig. Der erste Consul hütete sich wohl, die Heilkunde zur Beschwörung dieser Epidemie aufzurufen, sondern er zog es vor, indem er sich an das Ehrgefühl der Soldaten wandte, durch einen Tagesbefehl alle diejenigen für feige zu erklären, welche Hand an sich legen würden. Auf der Stelle hörten die Selbstmorde auf. Würde wohl, fragt der Verf. mit Recht, eine Monomanie einer Betrachtung weichen, welcher nur der hellste Verstand fähig ist? Zu weit geht er freilich, wenn er Esquirol's Ausspruch, dafs die Nachahmungssucht eine

häufige Quelle des Wahnsinns sei, bestreitet; doch mufs man ihm darin allerdings beipflichten, dafs nicht schon jede Handlung, welche aus der täglichen Ordnung heraustritt, aus Irresein entspringe. Auch das Verbrechen reizt den Menschen zur Nachahmung, weil er ein Freund des Wunderbaren, im Guten wie im Bösen ist. Der Anblick eines kühnen Verbrechers flöfst oft mehr Neugierde als Schrecken, mehr Achtung als Hafs ein. Zuweilen gesellt sich sogar eine Art von Bewunderung hinzu, die man sich kaum zu gestehen wagt; man sagt sich, dafs nur eine starke Seele den Gedanken zu einer solchen That zu fassen und auszuführen vermöge, welche die andern nur mit Schaudern erzählen. Von dieser Bewunderung bis zur Nachahmung ist nur ein Schritt; sie wird zwar über eine kräftige Seele nur vorübergehend und leise hingleiten, aber eine schwache Einbildungskraft (besser wohl: Charakter) mächtig erschüttern, und mit der Unterjochung derselben endigen, wenn diese erschrickt, ohne zu widerstehen. Dieser Einfluss aufserordentlicher Begebenheiten ist so grofs, dafs unter den religiösen Sekten diejenigen die meisten Anhänger zählen, welche am meisten die Einbildungskraft entweder durch übertriebene oder ausschweifende Handlungen, oder selbst durch Religionsübungen in Anspruch nehmen. Mahomed würde weniger kräftig auf den Geist seiner Zeitgenossen gewirkt haben, wenn er nicht an der Epilepsie gelitten hätte; die indischen Fakirs würden vor den Augen der Völker weniger Staunen erregen, wenn sie sich nicht Entbehrungen und Schmerzen auferlegten. Wer sich, verführt durch Scenen der Begeisterung zu diesen Sekten hinziehen läfst, ist der darum ein Irrer? Nein, ohne Zweifel ist er nur schwach. Bei gewissen Völkern hat man den Sohn den Scheiterhaufen für seinen Vater errichten, und diesem, blofs in der Absicht, durch einen freiwilligen Tod den Schwächen des Alters zuvorzukommen, bei Ersteigung desselben Hülfe bieten sehen. Es sollte nur einmal in unsern Tagen jemand dasselbe thun, wie würden die Aerzte rufen,

er sei irre! Sieht man nicht in Corsika die Gerichte mit der gröfsten Strenge gegen solche Menschen verfahren, welche, dem Beispiele ihrer Ahnen und den Lehren ihrer Erzieher folgend, Blut mit Blut rächen? Ihr einziges Unrecht besteht in ihrer Unwissenheit, die sie hindert, die Gesetze einzusehen, unter denen sie leben. Wenn man das Verbrechen nur nach der Absicht zu beurtheilen hätte, so müfste die Gerechtigkeit diese Unglücklichen verschonen, weil die Handlung, die man sonst mit dem Tode bestraft, für sie eine Tugend war. Uebrigens würde dieses System zu nichts geringerem führen, als dazu, Jacob Clement und Ravaillac zu entschuldigen, die beide vollkommen überzeugt waren, dafs ihr Mord die höchste Aufopferung war. Man will durchaus jeden Menschen als Irren betrachten, der Gewohnheiten und Vorurtheile verachtet, und die Sitten derjenigen, unter denen er wohnt, verläfst. Diogenes war kein Irrer, aber ein lässiger Freund des Ruhms; er erwarb sich einen neuen auf eine leichte Weise. Hätte er übrigens in unsern Tagen gelebt, so würde man ihm wahrscheinlich befohlen haben, eine andere Wohnung, als seine Tonne zu wählen, unter Gefahr, als Herumstreicher festgesetzt zu werden. Ohne Zweifel hätte er auch Veranlassung gegeben zu langen gerichtlich-medicinischen Untersuchungen, um zu beweisen, dafs seine Hartnäckigkeit im Behalten seiner sonderbaren Wohnung nur einer Krankheit des Willens zugeschrieben werden könne. Allein das Gesetz ist da, und mufs in Ausführung gebracht werden, so unschuldig auch der Aufenthalt eines Philosophen in der Tonne sein mag. Aus dem nämlichen Grunde würde ich gar keinen Anstand nehmen, Don Quixote seiner Heldenthaten wegen zu bestrafen, wenn nicht seine Schlacht mit den Windmühlen auf eine offenbare Weise sein Irresein beurkundete, was ihm zur Entschuldigung dient.

Jedem Unbefangenen wird die Wahrheit dieser Bemerkungen einleuchten, obgleich sie nicht im systematischen Zusammenhange stehen. Aber gerade die Systemsucht, un-

geachtet sie aus einem Grundtriebe unseres Erkenntnifsvermögens entspringt, hat nur methodische Verblendung zur Folge gehabt, da man mit der bloßen Gedankenform die Wahrheit ergründen zu können glaubte, und deshalb leichtsinnig in der Prüfung der Thatsachen war, auf denen das Gebäude der Wissenschaft ruhen soll. Doch ohne sich in weitere Reflexionen hierüber einzulassen, will Ref. der Gedankenfolge des Verf. weiter nachgehen, und den Leser zu ihrer eigenen Betrachtung ermuntern.

Im Allgemeinen straft die Gesellschaft jene Handlungen, welche den Frieden derselben stören, nur ausnahmsweise hält das Gesetz sein Schwert zurück. Auch ist der Akt des Todtschlags für sich eine criminelle Handlung; das Gesetz ist verletzt worden, die Handlung ist so lange verbrecherisch, bis das Gegentheil erwiesen ist. Es kommt der Gesellschaft nicht zu, diesen Beweis zu führen, sondern der Angeklagte mufs ihn in seiner Vertheidigung liefern. Dieser Beweis mufs aber augenscheinlich, klar, handgreiflich sein; so lange er nur auf Wahrscheinlichkeiten und scholastischen Spitzfindigkeiten ruht, mufs er verworfen werden; und zwar mit desto gröfserem Rechte, wenn er sich nur auf die That selbst, welche das Verbrechen ausmacht, stützt. Die Aerzte konnten oft keinen anderen Beweis von Irresein auffinden, als den Mord selbst, welcher der Gegenstand der Anklage war. Wo hat man denn je gesehen, dafs die Handlung, welche man strafen will, in sich selbst ihre Entschuldigung finde? Einen Mörder für irre erklären, wenn aufser dem Morde gar keine Beweise von Irresein da sind, heifst dem Verbrecher absichtlich zum Ruhme derjenigen, welche sich ein Privilegium in den Wissenschaften anmaafsen, Muth einflöfsen.

Aus einem seltsamen Mifsbrauche der Wörter will Georget, indem er den bekannten Spruch nachspricht, dafs es besser ist, hundert Schuldige frei zu sprechen, als einen Unschuldigen zu verurtheilen, die Anwendung dieses Grundsatzes auf den Irren machen. Der Irre, welcher ge-

mordet hat, ist weit entfernt, unschuldig zu sein. Das Gesetz straft ihn nicht, weil es ihn entschuldigt, und beklagt ihn als einen Menschen, der aus dem Zustande eines sittlichen Wesens herausgetreten ist. Durch diese Schonung erklärt es minder seine Freisprechung, als seine Begnadigung. Allein um diese Begnadigung aussprechen zu können, sei das Irresein des Mörders wenigstens überzeugend erwiesen; man mufs etwas aufstellen, was klarer ist, als eine vorgebliche Krankheit des Willens. Niemand wird in Abrede stellen, dafs die Ausübung des Willens durch tausend Umstände verändert wird. Der Greis besitzt nicht dieselbe Willenskraft, wie der Mann in der Blüthe seines Alters. Mufs das Gesetz deswegen des einen schonen, und den andern in Anspruch nehmen? Der Familienvater, welcher seine Kinder von Hunger und Elend gequält sieht, hat geringere Kraft, um dem Gedanken an den Diebstahl zu widerstehen, als derjenige, welcher aus Müfsiggang stiehlt, und doch unterliegen beide derselben Strafe.

Man verberge sich nicht, der richterliche Ausspruch ist beinahe nie durchaus gerecht. Unter zwanzig Mördern, die gleiche Strafe erdulden, finden sich kaum zwei in gleichem Grade Schuldige. Gewifs würden wir sehr glücklich sein, wenn wir nach dem Grade der inneren Strafbarkeit gerichtet werden könnten. Aber dann müfste man alles der Willkühr des Richters anheim stellen; dieser müfste von jedem Einflusse und jedem Vorurtheile frei sein, und ohne Gefahr, sich zu irren, in den Tiefen des Herzens lesen können. Daher ist auch vor den Augen des Gesetzes nur die That strafbar, nicht die Gesinnung. Sobald keine Verstandesverwirrtheit vorhanden, ist Bewufstsein des Unrechts da; sobald das Bewufstsein da ist, hat der Mensch die Macht, zwischen dem Gedanken an Mord, welcher ihn fortzieht, und dem an seine Pflicht, welche ihn abhält, zu wählen. Wer aber, zwischen Gutes und Böses gestellt, dieselben zu unterscheiden vermag, und letztes wählt, kann

keine Entschuldigung in der Macht des Beweggrundes oder des Verlangens finden.

Ref. überschlägt eine Menge geistreicher und treffender Bemerkungen, und schaltet nur noch folgende Urtheile des Verf. ein: Die Gesetze sind nicht immer ein Ausdruck der höchsten Gerechtigkeit, aber sie sind stets, oder doch beinahe immer, der Ausdruck eines gesellschaftlichen Bedürfnisses; die einen sind auf die Bedürfnisse des Augenblicks, die andern auf ein Bedürfnifs aller Zeiten gegründet, und ein solches ist das Gesetz, welches den Mord verbietet; während die meisten andern in Vergessenheit gerathen, und mit den Gebräuchen, denen sie ihr Entstehen verdankten, und mit den Völkern, welche sie gaben, verloschen und verschwanden, erhielt sich jenes im Sturze der Reiche und überlebte die Völker, um die Schutzwache jedes Menschen zu sein; es ist das lebendige Gesetz der Gesellschaften, das ewige Gesetz. Dasselbe kann indefs in seinen Formen wechseln, und in seinen Strafen sich ändern; man hat Blut mit Geld bezahlen gesehen. Da diese Strafe gelinder war, so wurde sie leicht ausgesprochen; die Vertheidigung des Angeklagten war mehr gleichgültig, und der Irrthum des Richters weniger traurig. Allein man mufste grofse Vorsichtsmaafsregeln ergreifen, als man den Tod mit dem Tode bestrafte. Hier mufste der Zweifel beseitigt, das Mögliche verworfen, die Thatsache sicher, der Beweis klar, das Verbrechen gewifs, der Urheber erwiesen sein. Wenn der Richter mit vollkommener Kenntnifs aller Umstände sein Urtheil gesprochen hat, so thut er seine Pflicht; man kann von ihm nichts mehr verlangen. Es bleiben nur noch Ausnahmefälle übrig, zum Beispiel: das Irresein. Eben so wenig, als man aber den Zweifel in Betreff der Haupthandlung gelten lassen kann, eben so wenig kann man ihn für die Ausnahme in Anspruch nehmen; das heifst: ihn im ersten Falle zu Gunsten des Angeklagten, und im zweiten gegen den Schuldigen deuten. — Der Verf. erläutert hierauf die Entstehung der Todesstrafen, welche im Kindheitszustande

zustande der Gesellschaft von den Angehörigen des Ermordeten an dem Mörder aus Rache vollzogen wurden, dessen Familie hierdurch zu gleicher Vergeltung aufgefordert, sie an jenen zu nehmen suchte. Die unausbleibliche Zerrüttung der gesellschaftlichen Verhältnisse forderte daher zur Erwählung partheiloser Richter auf, an welche, als Vollstrecker der gesetzlichen Bestimmungen, das ausschliefsliche Recht der peinlichen Verfolgung der Verbrecher überging. Wenn aber der Verf. noch hinzufügt, dafs beim alten Bestande der Dinge eine Familie das Recht hatte, ihrer Rache entsagen zu können, während letzte durch das neue Gesetz zur Pflicht gemacht werde, welche die Rechtspflege im Namen der Angehörigen des Ermordeten zu vollziehen gebunden sei; so mufs Ref. dafür halten, dafs der Verf. die Rechtswissenschaft nicht auf die obersten Prinzipien der Moral, welche den Begriff der Rache vertilgen sollen, gegründet, sondern den leidenschaftlichen Gefühlen, deren nur ein Wilder sich nicht zu schämen braucht, ein zu grofses Recht eingeräumt habe. Nicht sowohl dem verletzten Gemüth des Einzelnen Genugthuung zu verschaffen, als eine sittliche Ordnung der gesellschaftlichen Verhältnisse zu begründen, dürfte nach Ref. Ueberzeugung die Aufgabe der Rechtspflege sein. Der Verf. hat diesen naturalistischen Sinn, der von den Forderungen der Sittlichkeit nur zu häufig abweicht, an mehren Stellen durchblicken lassen, indem er das lüsterne Begehren nach fremdem Eigenthum, nach unerlaubten Gunstbezeugungen weiblicher Personen zu den natürlichen Gefühlen rechnet, welche gegen das Gesetz der Gesellschaft ankämpfen.

Die noch folgenden Abschnitte enthalten nur eine Anwendung der im Vorigen entwickelten Grundsätze auf einzelne Formen und Ausbrüche der Leidenschaften. Zuerst ist vom Selbstmorde die Rede, welchen der Verf. nur für eine Verletzung der Sittlichkeit, nicht aber für ein Verbrechen im Sinne des Gesetzes erklärt, welches jederzeit die einer andern Person zugefügte Rechtsverletzung vor-

aussetzt. Die Frage, ob der Selbstmord jederzeit als die Aeufserung eines Irreseins betrachtet werden müsse, wie die Aerzte häufig behauptet haben, interessirt den Juristen nur in den Fällen, wo jemand, der nicht einmal die Entschlossenheit besitzt, Hand an sich zu legen, einen anderen mordet, um von dem Schwerte des Gesetzes den Todesstreich zu empfangen. Der Verf. bedient sich hier einer gutachtlichen Aeufserung Coste's, welche in Uebereinstimmung mit seinen Begriffen den Selbstmord für eine freie That erklärt, wenn sich nicht aus anderen Merkmalen das Irresein erweisen läfst. Ref. pflichtet diesem Urtheil vollkommen bei, und hält dafür, dafs die Aerzte, welche eine entgegengesetzte Meinung hegen, die Natur der Leidenschaften gar nicht kennen, weil sie die Unterdrückung des freien Selbstbewufstseins durch letzte mit seiner völligen Aufhebung im Irresein verwechseln.

Im folgenden Kapitel wird von dem Schmerze und den freiwilligen Verstümmelungen geredet, in wiefern sie als ein Beweis von Irresein gelten können. Auch hier entscheidet eine gründliche Nachforschung, weil sie ermittelt, ob jemand aus einer deutlichen Absicht, der kein widersinniger Zweck zum Grunde lag, oder ohne einen solchen und überhaupt ohne deutliches Bewufstsein sich eine Verletzung beigebracht hat. Zur Erläuterung stellt der Verf. zwei Beispiele zusammen, deren eines die bekannte Selbstkreuzigung des venetianischen Schusters Mathias Laval, den man offenbar für wahnsinnig halten mufste, das andere aber einen von Dupuytren beobachteten Fall betrifft, der hier eine kurze Erwähnung verdient. Trubert, ein Drescher, litt an einem Leistenbruch, von dessen Beschwerden er sich selbst durch eine Operation befreien wollte. In dieser Absicht machte er sich, ohne jemand sein Vorhaben mitgetheilt zu haben, mit einem plumpen Messer einen breiten Einschnitt in den Hodensack, öffnete den Bruchsack, und wurde erst dann aufgehalten, als eine Darmschlinge von 18 Zoll Länge vorfiel. Der zu Hülfe geru-

fene Dr. Bossidet brachte mit Mühe den schon eingeklemmten Darm zurück, und heilte die Wunde, nicht aber den Bruch. Trubert, durch den ungünstigen Erfolg der Operation nicht zurückgeschreckt, schritt drei Jahre später zu einer zweiten, öffnete mit einem schärferen Messer abermals den Bruchsack, und schnitt nun einen bedeutenden Theil der Darmschlinge weg. Ein zur Hülfe aufgeforderter Arzt beseitigte zwar die Gefahr, konnte aber die Entstehung eines künstlichen Afters nicht verhindern. Dupuytren, an welchen sich der Kranke nun wandte, wollte anfangs seiner Bitte um eine neue Operation nicht Gehör geben, da ihr Erfolg zweifelhaft schien; Trubert versicherte indefs, sie zum drittenmale an sich vollziehen zu wollen, wenn nicht ein anderer sie übernehme. Dupuytren willigte nun ein, und stellte ihn glücklich her. Der Verf. beweiset bündig, dafs hier kein Irresein, obgleich Dupuytren es behauptete, vorhanden war, da der Zweck des Kranken an sich nicht widersinnig, nur seine Unwissenheit mit Tollkühnheit gepaart war.

In den folgenden Kapiteln reihen sich noch Betrachtungen über die Liebe, die Eifersucht, den Zorn an, welche, wie lehrreich sie auch sein mögen, doch zu keinen neuen Bemerkungen Gelegenheit geben. — Die Enge des Raumes gestattet nicht, den vom Hrn. Geh. Rath Nasse hinzugefügten Anhang zu beleuchten, und Ref. schliefst diese Anzeige mit dem Wunsche, dafs sie dazu beitragen möge, die Aufmerksamkeit der Aerzte auf diese gehaltvolle Schrift hinzulenken.

W. F.

III.

Dance und Arnott, Ueber Venenentzündung und deren Folgen. Zwei Abhandlungen, aus dem Französischen und Englischen übersetzt und

mit einer Zugabe versehen von Dr. Gustav Himly, ausüb. Arzte zu Hannover, und Assistent-Wundarzte d. K. H. Artill. Regts. Jena, Friedr. Frommann. 1830. 8. VIII u. 247 S. (20 Gr.)

Bei Gelegenheit von Balling's werthvoller Schrift «zur Venenentzündung» haben wir den Umfang unserer Kenntnifs von dieser Krankheit angedeutet. (Bd. XV. H. 4. S. 451 d. A.) Bei dem regen Forschungseifer, der unser Zeitalter auszeichnet, liefs sich erwarten, dafs diese Kenntnifs sich bald erweitern würde, und schon waren auch, als Balling mit seiner Arbeit hervortrat, die beiden Abhandlungen, die wir hier übersetzt erhalten, erschienen, die erste in den Archives générales de médecine, Decembre 1828, Janvier und Fevrier 1829, die zweite in den Medico-chirurgical Transactions, Vol. XV. P. 1. 1829. War von den wichtigeren Phlebitisformen die Venenentzündung des Uterus und der Beckenorgane noch vor kurzem wenig erforscht, so hat nun Dance diese Lücke für jetzt auf eine beifallswürdige Weise ausgefüllt, so dafs die Pathologie der Krankheiten der Wöchnerinnen einen beträchtlichen Zuwachs erhalten hat. Was dieser Beobachter am Schlufs seiner Abhandlung von der Venenentzündung im Allgemeinen sagt, ist durchweg gediegen und auf die schätzbarsten, im Hôtel-Dieu zu Paris gesammelten Erfahrungen gegründet. Die ursächlichen Momente dieser oft so versteckten und eben deshalb um so gefährlicheren Krankheit: Reiz der inneren Venenhaut durch Verletzung oder durch schadhafte Stoffe, sind in ihrer ganzen Bedeutung aufgefafst, und deshalb die vielen Krankheiten, in denen ein solcher Reiz statt findet, gebührend in den Kreis der Betrachtung gezogen, wie denn auch der Verf. die seröse Natur jener Haut, ihre krankhaften Absonderungen und die Eiterbildung, als die Bedingungen der Weiterverbreitung der Phlebitis mit Umsicht in Anschlag gebracht hat. Die Symptome des typhusähnlichen Allgemeinleidens finden wir treffend und mit leb-

haften Farben angegeben, und was der Verf. über die Abscefsbildung in nahen und entlegenen Organen, einer constanten Erscheinung jenes Leidens, mittheilt, ist meist neu und von grofsem Interesse. Er hat das Blut nach der Venenentzündung mit Allgemeinleiden gewöhnlich flüssiger und mit Eiterklümpchen vermischt gefunden. Diese letzten setzen sich in verschiedenen Theilen ab, und bilden die Kerne von Abscessen, die am häufigsten im Parenchym der Lungen vorkommen, wo sie zuweilen mit Tuberkeln verwechselt worden sind. Sie unterscheiden sich dadurch von diesen, dafs sie sich anfangs an der Basis der Lungen zeigen, und allmählig nach der Spitze derselben hinaufgehen, so dafs sie gewöhnlich in den unteren Lappen zahlreicher sind, als in den oberen, und in dem Grade ihrer Reife sich eben so verhalten, während sie zuweilen nur in den unteren Lappen vorkommen. Sie scheinen die eine Lunge so gut zu befallen wie die andere, doch fanden sie sich in der rechten häufiger, als in der linken; in einigen Fällen entwickelten sie sich nur in der Lunge der leidenden Seite. Zuweilen findet man nur einige in jeder Lunge, in anderen Fällen scheinen sie die ganze Oberfläche derselben zu bedecken; immer sitzen sie mehr oberflächlich, als tief im Parenchym, wovon Dance den Grund in der grofsen Feinheit der sich gröfstentheils auf der Oberfläche der Lungen endigenden Aeste der Arteria pulmonalis zu finden glaubt. Gewöhnlich treiben sie die Pleura, an der sie liegen, hervor, und zuweilen scheinen sie als weifsliche Punkte durch diese Haut hindurch, was den bevorstehenden Uebergang in Eiterung anzeigt. Daher kommt zu diesen Leiden gewöhnlich eine Pleuritis hinzu, die auch sehr oft nach chirurgischen Operationen, nicht unmittelbar, sondern aus keiner anderen, als aus dieser Ursache entsteht. Extravasirtes Blut oder in den Haargefäfsen enthaltener Eiter scheint der erste Keim zur Bildung dieser Eiterkerne zu sein; bald entsteht eine kleine, dunkelschwarze Ecchymose, die die Grundlage zu einer harten, runden, schwärzlichen

Geschwulst ausmacht, die mit Eiter infiltrirt wird und in sehr kurzer Zeit in einen wirklichen Abscefs übergeht, der sich von innen nach aufsen erweicht, und gewöhnlich von völlig gesunder Lungensubstanz umgeben ist. Man kann also drei Entwickelungsgrade annehmen: der erste besteht in einer Art von Infiltration mit Blut, in deren Mitte man zuweilen eine oder mehre kleine, mit Eiter gefüllte Venen findet; der zweite in der Bildung eines harten, schwärzlichen, späterhin weifs werdenden Kernes; der dritte in der Erweichung und Abscefsbildung. Diese Eiterheerde zeigen alsdann keine Spur mehr von ihrem ersten Ursprunge, doch ist es zuweilen möglich, die Venen bis in ihre Nähe, oder selbst bis in ihre Höhle zu verfolgen. Oft finden sich alle drei Grade zu gleicher Zeit in derselben Lunge.

Die Entwickelung dieser secundären Abscesse in anderen Geweben hat weder Dance noch irgend ein anderer genau zu beobachten Gelegenheit gefunden, doch mag sie der Bildung der Lungenabscesse analog sein. Die metastatische Abscefsbildung erhält durch die erfahrungsgemäfse Ermittelung dieses Gegenstandes einiges Licht, dessen sie sehr bedarf, und die Vermuthung des Verf., der übrigens die unmittelbare Einsaugung des Eiters nicht leugnet, dafs bei Abscessen dieser Art in der Regel Venenentzündung, als der eigentlich vermittelnde krankhafte Vorgang, zum Grunde liege, mufs der Aufmerksamkeit der Praktiker dringend empfohlen werden, wenn auch die anatomische Untersuchung in einzelnen Fällen sehr schwierig sein möchte. Gewifs sind die meisten Fälle, in denen man metastatische Abscesse beobachtet hat, solche, wo Venen von ziemlichem Umfange mit einer entzündeten, also auch Entzündung begünstigenden Oberfläche in Berührung standen, und weil Eitermetastasen plötzlich und von tief eingreifenden Veränderungen begleitet erfolgen, so ist es in diesen Fällen natürlicher, das krankhafte Secret innerhalb der entzündeten Venen, das in grofser Quantität schnell weiter befördert werden kann, für das materielle Agens zu halten, als den

resorbirten Eiter, der doch nur durch die Venenenden, und zwar nur allmählig, und mehr assimilirt, nicht aber durch die nicht resorbirenden grofsen Venen in das Blut übergehen könnte. Man kommt bei der bisherigen Erklärungsweise überdies noch dadurch in Verlegenheit, dafs bei grofsen Eiterungen ohne Venenentzündung so selten, oder vielleicht nie Abscesse in entfernten Theilen entstehen, während doch kein Grund vorhanden ist, die venöse Eiterresorption auf der eiternden Oberfläche zu leugnen.

Warum die beschriebenen secundären Abscesse bei äufseren und inneren Venenentzündungen am häufigsten in den Lungen vorkommen, liegt am Tage, in der Leber hat sie der Verf. in vier Fällen nach Entzündungen im Pfortadersystem, namentlich auch nach einer tödtlich abgelaufenen Operation einer Afterfistel beobachtet, nach welcher Operation bekanntlich oft Lungenschwindsucht eintritt. Dafs sie sich in dem durch thierische Contagien, namentlich durch das Milzbrandcontagium erzeugten Typhus, in der Regel, und gewöhnlich sehr zahlreich in inneren und äufseren Theilen zeigen, einer Krankheit, die fast immer mit Venenentzündung verbunden ist, bestätigen vielfältige Erfahrungen.

Das Vorkommen der Leberabscesse nach Kopfverletzungen erklärt der Verf. auf eine seinen übrigen Ansichten ganz analoge Weise, und mit Ausschliefsung der früheren, zum Theil ziemlich schwachen Hypothesen, bei denen der schwankende Begriff von Sympathie sehr willkührlich verbraucht worden ist, durch Phlebitis der Venae diploicae und der Sinus, indem er die Einwendung, warum nicht auch in anderen Theilen, sondern nur in der Leber dergleichen Abscesse vorgekommen wären, durch Beobachtungen aus Morgagni entkräftet, nach denen die Lungen, die Milz und das rechte Herz der Sitz derselben waren, wobei es noch überdies am Tage liegt, dafs man, um aufgestellte Hypothesen zu bestätigen, gewöhnlich nur die Leber nach Kopfverletzungen beachtet hat. Den ganzen Begriff der Eitermetastase sucht der Verf. gewifs mit

Recht dahin zu modificiren, dafs er das im secundären Abscefs vorgefundene Eiter nicht als wirklich in seiner ganzen Masse übertragen annimmt, sondern mit Berücksichtigung der allgemeinen Infection des Blutes, die durch das begleitende Allgemeinleiden hinreichend bestätigt wird, die Absonderung desselben für das Resultat der durch die Eiterkerne und kleine Ecchymosen erregten Entzündung erklärt, wobei er sich durchweg auf seine obige Darstellung der Bildung der Lungenabscesse stützt, und wiederum den trefflichen, seiner Zeit voraneilenden Morgagni als Gewährsmann anführt. Ueberdies treten die secundären Abscesse keinesweges allein im Gefolge von Venenentzündungen auf, sondern man findet zwischendurch auch örtliche Entzündungen ohne Eiterung, und selbst Brandstellen, die Petechien gar nicht zu erwähnen.

Wir gehen hiernach zu dem eigentlichen Gegenstande des Verf., der Phlebitis uterina über. Da diese Krankheit in der Regel nur nach Entbindungen entsteht (Blondin will sie auch nach der Unterbindung eines Gebärmutterpolypen beobachtet haben), so waren neue anatomische Untersuchungen des Uterus im Normalzustande des Wochenbetts durchaus erforderlich. Was Dance über die seinigen mittheilt, läfst sich in Folgendes zusammenfassen: Wenn man eine Injectionsmasse, die nicht einmal fein zu sein braucht, oberhalb der Nierenvenen in die untere Hohlader treibt, so ergiefst sie sich sogleich sehr reichlich in die Höhle des Uterus, und fliefst bald aus den äufseren Geschlechtstheilen heraus. Schon dies beweist, dafs nach der Entbindung grofse Venen in die Höhle des Uterus münden, und mit den Unterleibsvenen in freier Verbindung stehen, woraus die Fortsetzung der Entzündung von den einen auf die anderen erklärlich wird. Die Injectionsmasse ergiefst sich ferner am reichlichsten an der ehemaligen Insertionsstelle der Placenta; grofse Stücke derselben durchziehen theils die Wände des Uterus, theils ragen sie in die Höhle desselben hinein. Nach gereinigter Oberfläche sieht

man sogleich die Eingänge in die Sinus des Uterus, d. h. eine Anzahl von Venenmündungen verschiedener Gröfse, von denen einige die Spitze des kleinen Fingers aufnehmen könnten; sie sind durch mehre, dem Anschein nach muskulöse Scheidewände von einander getrennt, und liegen im Grunde kleiner Vertiefungen, deren Eingänge durch halbmondförmige Klappen geschlossen zu sein scheinen. Hebt man diese häutigen Blätter auf, die nichts anderes sind, als die schräg hervorgetriebene innere Venenhaut, so dringt man in grofse Kanäle, die nach einem kurzen und schrägen Gange mit den zahllosen sich schlängelnden Uterinvenen in Verbindung stehen. Das ganze Gewebe des Uterus erscheint wie ein Corpus cavernosum, und es ist dieser äufserlich von einer Menge grofser, ununterbrochen verlaufender Venen umkreist, deren Verbindung mit den in der Anatomie benannten Stämmen der Verf. genau angegeben hat. Einige gröfsere Venenstämme liegen in der Substanz des Uterus selbst, der überdies von einem unentwirrbaren Gewebe von Venenästen durchzogen ist. Alle diese Venen verlieren ihre äufsere Haut, je mehr sie sich in die Substanz des Uterus einsenken, welche sich innig mit ihrer Tunica propria verbindet; daher findet man ihre Wände bei der Section nicht collabirt, gerade so wie in der Leber. Sie sind alle ohne Klappen, und bekommen inwendig zahlreiche Runzeln, wenn sich der Uterus wieder zusammenzieht. Die meisten befinden sich immer an der Insertionsstelle des Mutterkuchens, und diese öffnen sich unmittelbar in die Sinus des Uterus, sind daher der Entzündung am meisten ausgesetzt, und gewöhnlich die ersten, zuweilen auch die einzigen, in denen sich Spuren der Entzündung zeigen. Die Venae ovariorum und die hypogastricae sind die allgemeinen Aufnahmekanäle aller dieser Venen.

Von der ersten Anfangsstelle setzt sich nun die Phlebitis uterina auf unzählige benachbarte Venen fort, und da diese mit dem Gewebe des Uterus eng verwachsen sind, so theilt sie sich auch dem letzten gewöhnlich mit, wird also

mit Metritis complicirt. Zuweilen ist diese zuerst vorhanden, und die Phlebitis secundär, und überhaupt herrscht die eine oder die andere vor. Die Phlebitis aber kann sich leicht über die Wände des Uterus hinaus verbreiten, in die Ovarien, die Venae hypogastricae, ja selbst bis in die untere Hohlader hinein, und zuweilen ist eine solche Entzündung der Abdominalvenen das vorherrschende Leiden, während die ursprüngliche Phlebitis uterina mehr zurücktritt. Eine nur auf eine Seite, und zwar mehr auf die rechte, als die linke beschränkte Phlebitis uterina kam ziemlich oft vor, was der, die Zahlenverhältnisse hierüber angebende Verf. aus der bei weitem häufigern Insertion der Placenta auf dieser Seite erklärt.

Die Ursachen dieser Krankheit haben durchaus nichts ausgezeichnetes, sondern sind den allgemeinen der Venenentzündung ganz analog, und erklären sich genügend aus den Verhältnissen des Wochenbetts. Unter den Symptomen tritt zuerst eine kugelförmige Geschwulst des sich nicht weiter zusammenziehenden Uterus hervor, die in einzelnen Fällen, besonders wenn mehr die Abdominalvenen ergriffen sind, sehr gering sein kann; ferner ein mehr oder weniger schmerzhaftes Gefühl beim Druck auf den Fundus uteri, das nur nicht mit der natürlichen Empfindlichkeit des Uterus im Wochenbett zu verwechseln ist. Bei einigen fehlt dies Symptom, wenn erst Delirien hinzugekommen sind, andere fühlen nur eine gewisse Unbehaglichkeit und Schwäche, die sie nicht weiter angeben können. Die Lochien können vermindert oder unterdrückt sein, aber sehr häufig fliefst eine eiterartige, dicke, weifsliche oder jauchige, und meistens stinkende Materie aus. Bei der Untersuchung findet man den Muttermund gewöhnlich halb geöffnet, heifs, geschwollen, und die Scheide nach oben zu empfindlicher. Zuweilen macht der Urin Brennen; das Fieber ist mäfsig, und auffallendere Symptome von Allgemeinleiden treten erst dann ein, wenn sich die Entzündung auf Unterleibsvenen fortgesetzt hat, und Eiter in den Kreis-

lauf gekommen ist. Dann verfällt das Gesicht, es stellt sich allgemeine Gefühllosigkeit ein, Torpor in allen Functionen, plötzlich erschwerte Respiration, zuweilen auch Icterus, plötzliche Anschwellung eines oder mehrer Gelenke, Delirien bei immer frequentem und meistens weichen Pulse, und endlich der Tod.

Bei der Section findet man den Uterus gröfser, als er sein müfste, und seine Höhle bald mit einem gräulichen Ueberzug ausgekleidet, bald mit blutiger, stinkender Jauche angefüllt, seine Wände verdickt, erweicht und bräunlich oder schwärzlich gefärbt. Die Erweichung nimmt nach innen zu, und ist an der Insertionsstelle der Placenta am stärksten, so dafs hier der Uterus die Consistenz hepatisirter Lungen erhält. Die Venen selbst sind so verändert, wie nach jeder andern Phlebitis, so dafs sie in vorgerückten Stadien eine grofse Menge Eiterflüssigkeit enthalten. Waren die Symptome allgemeiner Infection vorhanden, so finden sich denn auch in entfernten Theilen die beschriebenen secundären Abscesse, Röthung der Darmschleimhaut, und Eiterungen in oder an einigen Gelenken, die nach Dance bei der Phlebitis uterina häufiger, als bei irgend einer anderen Venenentzündung vorkommen sollen.

Es ist uns aufgefallen, dafs der Verf. zwar von der Unterscheidung der in Rede stehenden Krankheit von der Metritis, aber nicht von der Putrescentia uteri spricht, die von deutschen Schriftstellern schon so oft abgehandelt worden ist (s. v. Siebold, Krankheiten der Wöchnerinnen. S. 253.), und deren Wesen hier ganz zweckmäfsig zur Sprache gekommen sein würde. Diese Krankheit, die Metritis, die Hirnentzündung (wegen der oft sehr hervorstechenden Delirien) und der Typhus der Wöchnerinnen, und Kindbettfieber, wenn Complicationen mit Perotinitis vorhanden waren, sind die Uebel, mit denen man gewifs sehr oft die nicht eben seltene Phlebitis uterina verwechselt hat. Die Prognose ist unleugbar schlimmer, als die der einfachen Metritis, und der tödtliche Ausgang, der in der Regel im

Laufe und zu Ende der dritten Woche nach der Entbindung erfolgt, fast unvermeidlich, wenn die Unterleibsvenen in grofser Ausdehnung mitergriffen, und Symptome allgemeiner Infection erfolgt sind, doch läfst sich die Krankheit, wie jede andere Venenentzündung, im Anfange hemmen und beschränken. Das prophylactische Verfahren ist hier, wie überall das sicherste, und der Verf. räth hier vornehmlich, Ausspülungen des Uterus mit warmem Wasser, vermittelst geeigneter Spritzen oder eines Katheters recht oft vorzunehmen. Die therapeutische Behandlung, die hier vorgeschlagen wird, hat nichts eigenthümliches, würde aber gewifs wirksamer sein, wenn man die Blutegel nach den vorgängigen Aderlässen nicht an die Bauchdecken, sondern an das Mittelfleisch setzte. Auf jeden Fall ist die fortschreitende Contraction des Uterus, die gewifs durch die antiphlogistische Behandlung befördert wird, ein günstiges Moment für die Heilung der Krankheit.

Einundzwanzig vollständige Beobachtungen, elf über Phlebitis uterina und zehn über andere Phlebitisformen, bilden die thatsächliche Grundlage dieser Darstellung. Sie sind ohne Ausnahme sehr werthvoll und von grofsem Interesse, so dafs wir sie unseren Lesern zur aufmerksamen Beachtung empfehlen können.

Arnott's Abhandlung, die sich durch grofse Klarheit auszeichnet, ist für die Erkenntnifs der secundären Zufälle der Venenentzündung sehr werthvoll, und es gereicht beiden Beobachtern zur Empfehlung, dafs sie, ohne von einander gewufst zu haben, in den wesentlichsten Punkten übereinstimmen. Siebzehn auserwählte Fälle von tödtlicher Venenentzündung, zehn nach Abscessen, die übrigen sieben nach Amputationen, Operationen von Aneurysmen, Excision einer varikösen Vene und Durchschneidung der Vena saphena, werden im ersten Theile dieser Abhandlung benutzt, um den Grund der Tödtlichkeit dieses Uebels und den Charakter der secundären Zufälle auszumitteln, nachdem die Ansichten der früheren Schriftsteller hierüber zu

Anfang mitgetheilt worden sind. Es ergiebt sich als Endresultat, dafs bei der Venenentzündung der Tod nicht dadurch erfolgt, dafs die Entzündung sich bis in das Herz erstreckt (eine Meinung, die ziemlich die meisten Vertheidiger gefunden hat), sondern durch den Uebergang des Eiters in den Kreislauf, also durch die allgemeine Infection der Blutmasse, die denn auch die vorgängigen schweren Zufälle veranlafst. Der Verf. fügt hinzu, dafs vielleicht jede entzündliche Secretion einer Vene, nicht blofs die von Eiter, dieselben Wirkungen haben möge. Dies ist bei der serösen Natur der inneren Venenhaut allerdings mehr als wahrscheinlich. Entzündete seröse Häute liefern immer ein Product, das in die Wege des Kreislaufes gebracht, giftige Wirkungen äufsert. Die secundären Zufälle selbst hat A. übersichtlich nebeneinander gestellt. Es sind folgende: In der Brusthöhle Erguls von eiterartigem Serum in die Höhlen der Pleura und des Herzbeutels, Exsudation von plastischer Lymphe auf der Oberfläche des Herzens und der Lungen, Hepatisation und Abscesse derselben, die zwar im Ganzen richtig, aber nicht so vollständig, als von Dance beschrieben werden. Im Zellgewebe: die bekannten Abscesse und Infiltrationen, besonders in der Nähe der Gelenke. In den Gelenken: heftige Entzündung der Synovialhaut, Ansammlungen von eiterartiger Materie in derselben, Zerstörung der Knorpel, Entblöfsung der Knochen. Im Auge: Trübung der Cornea, Injection der Blutgefäfse und zerstörende Umänderungen der Flüssigkeiten und der Häute. In der Schädelhöhle: Trübung und Verdickung der Arachnoidea, Erguls zwischen derselben und der pia Mater, und vermehrte Secretion in den Ventrikeln. Dafs übrigens die Venenentzündung tödtlich werden könne, ohne dafs in der Leiche secundäre Localaffectionen vorgefunden werden, scheint aus einigen Beobachtungen hervorzugehen, die jedoch der Verf. nicht ausdrücklich anführt.

Im zweiten Theile seiner Abhandlung beschäftigt sich Arnott mit den Eitermetastasen, und hier ist es be-

sonders auffallend, dafs das Resultat seiner Untersuchungen mit dem von Dance buchstäblich gleichlautend ausfällt, dafs nämlich: «die Entzündungen und Abscesse, die nach Verletzungen des Kopfes und der Extremitäten, so wie nach Entbindungen an entfernten Stellen des Körpers vorkommen, durch eine in dem zuerst afficirten Theile bestehende Venenentzündung veranlafst werden.» Er hat hierüber eine ziemliche Anzahl von Fällen gesammelt, einen von secundären Abscessen nach Verletzung der Extremitäten, 33 von Eiterungen der Eingeweide, gröfstentheils der Leber, der Gelenke und des Zellgewebes nach Kopfverletzungen, und drei von Affection der Eingeweide, der Gelenke, des Auges, des Zellgewebes und der Haut nach Entbindungen. Es wird hier durchgängig, nur in Betreff der Kopfverletzungen mit einem gröfseren Reichthum von Thatsachen bestätigt, was Dance hierüber angegeben hat. 21mal fanden sich secundäre Affectionen nach Kopfverletzungen in den Unterleibseingeweiden, fünfmal in den Brusteingeweiden, und sechsmal in den Organen beider Höhlen zugleich; sie bestanden in Eiteransammlungen in der Leber und den Lungen, und in Ergufs von eiterartigem Serum in die Brusthöhlen. Sehr interessant ist hier ein in einer Anmerkung (S. 214) erzählter tödtlicher Fall von Entzündung der Sinus der harten Hirnhaut bei einem jungen Mädchen nach einem gewöhnlichen Nasenkatarrh. In einem Anhange wird noch ein Fall von tödtlicher Phlebitis mit Ablagerung von Eiter in der Substanz des Herzens, und ein anderer bei einem Pferde mit verschiedenen Localaffectionen mitgetheilt.

Mögen diese beiden Abhandlungen die allgemeine Beachtung finden, die ihr Gegenstand in so vollem Maalse verdient, und möge ein reger Forschungseifer der fortschreitenden Lehre von der Gefäfsentzündung den Einfluss auf die ärztliche Praxis mehr und mehr sichern, der ihr in so vieler Beziehung zusteht.

Der Uebersetzer hat sich durchweg einer recht deutlichen und fliefsenden Sprache befleifsigt. Seine Zugabe ist

nicht erheblich. Sie beschränkt sich auf Bemerkungen über eine schlechte Recension von Arnott's Abhandlung im Edinburgh medical and surgical Journal, die gar keine Beachtung verdiente, und ein unmotivirtes Urtheil über Balling's ausgezeichnete Schrift von der Venenentzündung.

H.

IV.

Das Stammeln und Stottern. Ueber die Natur, Ursachen und Heilung dieser Fehler der Sprache, mit besonderer Berücksichtigung der neuen Curmethode des Stotterns; nebst einem Versuche über die Bildung der Sprachlaute. Von Rudolf Schulthefs, Dr. Med. Zürich, bei Friedr. Schulthefs. 1830. 8. VIII u. 212 S.

In der Vorrede S. V. giebt der Verf. die Veranlassung zur Abfassung dieser Schrift also an: «Durch günstige Verhältnisse wurde ich im Spätjahr 1828 mit der neuen aus Amerika gebrachten Curmethode des Stotterns bekannt, und beschlofs, sobald ich mir einige Erfahrung darüber gesammelt hätte, das Resultat derselben und die Methode selbst öffentlich mitzutheilen. Durch eine Krankheit wurde ich damals an letztem verhindert, und bestimmt, zu erwarten, ob etwa ein anderer das nämliche ausführen werde. Da aber meine Erwartung unerfüllt blieb, so glaubte ich nicht länger damit zurückhalten zu dürfen.» Um für die pathologischen Untersuchungen eine sichere, oder die einzig wahre Grundlage zu gewinnen, machte der Verf. auch die physiologische Thätigkeit der betreffenden Organe und die dem eigentlichen Vorwurfe der Arbeit zunächst stehenden Fehler zum Gegenstande seiner Beobachtungen, Forschungen und Versuche, und auf diese Weise entstan-

den die Abschnitte über die Bildung der Sprachlaute und das Stammeln. Der Gegenstand selbst, und zumal die Aufschlüsse, welchen man entgegensieht, nehmen zum voraus das Interesse in Anspruch, so wie die planmäfsige Anlage des Ganzen zum voraus ein günstiges Urtheil erregt. Ref. wird versuchen, durch eine übersichtliche Angabe des Inhaltes den Leser in den Stand zu setzen, selbst ein Urtheil über den Werth der Schrift zu fällen.

S. 1 bis 33 werden die verschiedenen Sprachlaute und die Art, wie jeder einzelne der in das Deutsche, und namentlich in des Verf. Dialect, den Zürcherschen, aufgenommenen Laute gebildet wird, durchgegangen. Zu den mechanischen Erfordernissen der richtigen Aussprache möchte Ref. nicht, wie es S. 1 heifst, das Vermögen zählen, den Sprachwerkzeugen nach Willkühr die zur Bildung der verschiedenen Laute erforderliche Stellung und Bewegung zu ertheilen, sondern blofs diese Stellung und die Abwesenheit eines mechanischen Hindernisses ist das mechanische, die willkührliche Hervorbringung derselben ein dynamisches Erfordernifs. Die Vocale sieht der Verf. als verschieden modificirte Stimmlaute an, und zählt deren 15 einfache auf, welche in der Zürcherschen Mundart bestimmt unterschieden werden. Er bringt sie in folgendes Schema, welches ziemlich mit der von Chladni aufgestellten, dem Verf. erst später bekannt gewordenen Anordnung, aber blofs von 10 Vocalen, übereinstimmt:

	ĕ	(das sogenannte stumme e)
a		ä
ò	̀o	è
ó	́o	é
ù	̀u	ì
ú	́u	í

Von diesen 15 Lauten fehlen der hochdeutschen Mundart das ä, der schwäbischen ̀o, ́o und ́u. Interessant war für Ref. die Nachweisung, wie die im obigen Schema in der Mitte stehenden Laute, die sogenannten Umlaute, durch gleich-

gleichzeitige Verbindung von derjenigen Lage und Bewegung der Sprachorgane, welche zur Articulation der ihnen zur Seite stehenden Vocale erforderlich sind, gebildet werden, und dafs daher die alte Schreibart oe und ui für ö und ü ganz naturgemäfs ist. Rücksichtlich der Diphthonge erklärt sich der Verf. gegen Rudolphi: wenn bei den Umlauten wirkliche Verbindung der die zwei Laute hervorbringenden Bewegung statt findet, wie vorhin bemerkt, so folgen hingegen bei den Diphthongen dieselben unmittelbar auf einander. Neun Diphthonge werden aufgezählt, wobei auffallend ist, wie bei den wenigsten die in die Schrift eingeführte Bezeichnung mit dem wirklichen Laut übereinstimmt. Der Zürcherschen Mundart eigenthümlich sind ie, ue, ü. Auf gleiche Weise werden die Consonanten abgehandelt, für deren Eintheilung der Verf. zwei Eintheilungsgründe aufstellt, erstens die Theile, welche bei der Articulation thätig sind (labiales, linguales, gutturales), zweitens die Art, wie sie gebildet werden (nasales, mutae, spiritus, aspiratae, liquidae). Dafs im Einzelnen manche abweichende Ansichten obwalten, und dafs jede Eintheilung, und so auch die gegenwärtige, in der Durchführung ihre Schwierigkeiten hat, ist gewifs. Aber des Verf. Ansichten zeugen von aufmerksamer Beobachtung, vielfachen Versuchen und reifem Nachdenken, und diese haben ihn auf manche eigenthümliche, und von dem bisher Angenommenen verschiedene, beachtenswerthe Bemerkung geführt. Besonders ausführlich wird von den Wind- oder Sauselauten (aspiratis) f, th der Engländer, s, sch, ch der Deutschen, ch der Schweizer gehandelt: davon mangeln den letztgenannten No. 2 und 5, den Deutschen 2 und 6, den Engländern 5 und 6, den Franzosen 2, 5 und 6. Am Schlusse dieses Abschnittes, S. 32, macht der Verf. auf die wünschbare Vergleichung verschiedener Sprachen in Absicht auf ihre mechanischen Elemente, auf das Vorkommen gewisser eigenthümlicher Laute, den Mangel anderer, die Zusammensetzungen der Consonanten und Vocale aufmerksam. Einige Beiträge dafür

hat er selbst theils in diesem, theils in dem folgenden Abschnitte geliefert.

Ehe der Verf. zum Stammeln und Stottern übergeht, schickt er eine Uebersicht von den Fehlern der Stimme und Sprache, nach Jos. Frank voraus, nach welcher diese zwei Fehler zu den Dyslaliis gehören, und die Gattung Mogilalia ausmachen, als: M. ischnophonia (oder mit dem Verf. richtiger: ischophonia, jenes vox tennis, dieses vox cohibita), und M. traulismus und M. psellismus, welche letzte beide der Verf. mit Recht in eine Art, das Stammeln, vereinigt. Die Begriffe von Stammeln und Stottern, welche selbst von vorzüglichen Schriftstellern nicht selten verwechselt werden, unterscheidet er genau, und bestimmt jenes als denjenigen Fehler, bei welchem einzelne oder mehre Laute gar nicht oder nicht richtig articulirt werden können; dieses als das momentane Unvermögen, ein Wort oder eine Sylbe auszusprechen. In dem Abschnitte vom Stammeln wird die am häufigsten vorkommende, fehlerhafte Aussprache des r, l und s am ausführlichsten, und wieder mit häufiger Berücksichtigung der mannigfaltigen Dialecte im Vaterlande des Verf., so wie anderer Sprachen, durchgegangen. Von den zahlreichen bemerkenswerthen Einzelnheiten führt Ref. beispielsweise nur eine an, welche dem Verf. nebst andern von Hrn. Horner, Kaiserl. Russ. Hofrathe, der mit Krusenstern die Reise um die Welt machte, mitgetheilt wurde: Bekanntlich haben die Chinesen in ihrer Sprache kein r, und gebrauchen statt dessen in fremden Worten ein l, sagten z. B. Holnel statt Horner; die Japanesen haben dagegen kein l, und setzen statt dessen das r, sprechen z. B. Horrand statt Holland. Die ursächlichen Momente des Stammelns, mechanische sowohl als dynamische, die idiopathischen und symptomatischen Verhältnisse, die denselben angemessene Behandlungsweise werden dann auseinandergesetzt, und aus dem Dictionnaire des Sciences médic. Tom. XIX. Talma's Verfahren gegen diesen Fehler vollständig mitgetheilt, welches Verfahren in

einer methodischen Uebung besteht, um den Stammelnden die zur Articulation erforderlichen Bewegungen zu lehren.

S. 67 geht dann der Verf. zum Hauptgegenstande seiner Arbeit, dem Stottern über, handelt zuerst die äufseren Erscheinungen desselben ab, und untersucht diejenigen Umstände und Verhältnisse, welche einen Einflufs auf dasselbe ausüben. Das Stottern findet keinesweges ausschliefslich bei irgend einer Art von Lauten (Gaumen-, Zungen- oder Lippenlauten) statt, sondern kann bei allen in gleichem Maafse statt finden. Seine Ursache liegt also nicht in einem Fehler eines einzelnen der zur Articulation dieser Laute dienenden Organe. Am häufigsten tritt das Wiederholen bei den stummen Consonanten d, b, t, p, auch k und g ein, oder, wie der Verf. sich ganz richtig ausdrückt, es fällt hier am meisten auf. Eine genauere Beobachtung mehrer Stotternder, und vorzüglich die Aufmerksamkeit auf dasjenige, was in den Sprachwerkzeugen vorgeht, wenn wir willkührlich das Stottern nachahmen, drängte dem Verf. die auch nach Ref. Dafürhalten ganz richtige Ansicht auf, dafs es keinesweges die Consonanten seien, deren schwierige Articulation das Stottern bewirke, sondern die Stimme selbst, die Stimmlaute. Die Stimme, der Vocal will nicht ertönen, darum bleibt der Sprechende an der Articulation des vorhergehenden Consonanten hängen, zieht ihn in die Länge oder wiederholt ihn, bis es ihm gelingt, den Vocal nachtönen zu lassen. Diese dem Verf. eigenthümliche Ansicht stimmt im Wesen mit der, ihm später bekannt gewordenen und S. 183 ff. von ihm erwähnten des englischen Physikers Arnott überein. Ref. sieht darin wieder einen auffallenden Beweis, wie es oftmals nur einer einfachen, unbefangenen Beobachtung des sinnlich Wahrnehmbaren bedarf, um die wahren Verhältnisse einer Sache zu entdecken, so dafs man sich wundern mufs, wie lange diese einfache, wenn sie einmal erkannt ist, jedem einleuchtende Wahrheit übersehen werden konnte. Die Aussprache der Consonanten leidet nur secundär, in der Regel gar nicht,

denn die meisten Stotternden articuliren alle Laute richtig, und die nächste Ursache des Stotterns liegt in einer Affection der Stimmorgane, des Kehlkopfs, der Stimmritze, ihrer Muskeln und Nerven, durch welche Affection der Einflufs des Willens auf die Muskeln der Stimmritzenbänder momentan aufgehoben oder verzögert wird. Am Schlusse der Schrift, S. 188, wird diese Affection noch genauer bezeichnet, als eine Störung in der gleichzeitigen, antagonistischen Thätigkeit der die Glottis schliefsenden und erweiternden Muskeln, denn die Thätigkeit beider ist zur Bildung der Stimme nothwendig. Daher flüstern (ein Sprechen ohne Klang der Stimme, ohne tönende Schwingungen der Stimmritzenbänder) die Stotternden ohne Anstofs. — Es ist dann von den verschiedenen Graden des Stotterns die Rede, und von zwei Erscheinungen, von welchen der Verf. die eine an den niedrigsten, die andere an den höchsten Grad des Stotterns anreiht. Jene besteht in dem Zwischeneinschieben von gewissen unarticulirten Lauten, welches manche sonst nicht stotternde Personen beim freien Vortrage sich angewöhnt haben, bei andern mag etwas dem Stottern ähnliches zum Grunde liegen. Die zweite Erscheinung glaubt der Verf. könnte bei Kindern statt finden, welche mit gesunden Sinnen und Sprachwerkzeugen begabt, zur Zeit, wo sie anfangen zu reden, vom Stottern befallen würden, und dadurch von allen ferneren Versuchen zum Sprechen abgeschreckt werden möchten, so dafs Sprachlosigkeit erfolgt. Diese Umstände benutzt er zur Erklärung des plötzlichen Eintrittes der Sprache; z. E. beim Sohne des Königs Crösus und einigen andern.

Nach einer ausführlichen Beschreibung der anatomischen Verhältnisse der Stimmorgane, namentlich ihrer Nerven, aus welchen sich ergiebt, dafs das Stottern sowohl vom Gehirne als vom sympathischen Nerven aus verursacht werden kann, zieht der Verf. eine Parallele zwischen dem Stottern und der Lichtscheu oder der Nictitatis, welche Lichtscheu er eher Sehescheu (Blepophobia) nennen möchte.

eben so zwischen dem Stottern und der Hydrophobia spasmodica s. hysterica, welche er Trinkscheu (Cinophobia) zu nennen geneigt wäre. Eine gewisse Analogie in den fraglichen Krankheitszuständen läfst sich wohl nicht leugnen. Allein dieselbe scheint Ref. doch nicht in so wesentlichen Umständen gegründet, dafs durch jene Parallele für unsere Kenntnifs des einen oder anderen irgend etwas Bedeutendes gewonnen wäre. Auch hat der Verf. dieselbe wenigstens nicht unmittelbar zu weiteren Schlüssen, z. B. für die Heilung benutzt. — Ueber die Verschiedenheiten des Stotterns beim gleichen Subjecte unter verschiedenen Umständen enthält das, was aus den Mittheilungen eines, in hohem Grade stotternden Arztes angeführt wird, manche beachtenswerthe Bemerkung, welche eben als Selbstbeobachtung eines Sachverständigen um so werthvoller werden. S. 103. «Je ruhiger ich bin, je weniger ich an mein Uebel denke, desto besser geht das Reden. Je mehr ich mich vor dem Stottern in Acht zu nehmen suche, und je mehr ich es verbergen will, desto stärker wird es. Rede ich ohne daran zu denken, dafs ich an der Sprache anstofse, so kann ich oft lange reden, ohne anzustofsen, was hingegen sogleich geschieht, wenn mir der leidige Gedanke in den Sinn kommt, dafs dieses oder jenes Wort, das ich sagen will, für mich schwer auszusprechen sei. — Bei den schwersten Wörtern, die ich trotz den gröfsten Anstrengungen nicht aussprechen kann, geht die Aussprache ganz leicht von statten, wenn jemand mir dieselben vorsagt; ohne dafs wir es selbst wissen, schlüpft das Wort heraus.» Den letzten Umstand trifft man bei nicht wenigen Stotternden an. Befriedigt findet sich Ref. durch die Erklärung, welche jener stotternde Arzt selbst davon giebt, nicht ganz: «Indem der Wille zu stark wirkt, ziehen sich die Muskeln immer krampfhafter zusammen; — erräth der Zuhörer das Wort (und spricht er es aus, Ref.), so hört der Wille auf zu wirken.» Wie aber durch den Ton des ausgesprochenen Wortes die Stimmorgane, welche sich gleichsam gegen die

zur Aussprache erforderliche Stellung und Bewegung sträuben, auf einmal mit der gröfsten Leichtigkeit darein kommen, dies kann freilich Ref. auch nicht nachweisen. Es ist dasselbe ebenfalls ein auffallender Beweis für den innigen Zusammenhang zwischen den Nerven des Gehöres und der Sprachorgane. Derselbe Arzt spricht sich gegen den Einflufs des Mondwechsels auf das Stottern aus; von andern Aerzten erhielt der Verf. Beobachtungen über temporäres Verschwinden des Stotterns mitgetheilt. Bei einem Kranken konnte die Wiederkehr des Stotterns als sicheres Zeichen der Rückkehr der Gesundheit betrachtet werden. Ein anderer stotterte nicht, so lange eine Wunde am Oberarm reichlich eiterte.

Bei den entfernten Ursachen hebt der Verf. mit Recht die Angewöhnung, d. h. die durch längere Dauer des Uebels habituell gewordene Stimmung der Nerven und Muskeln nach Aufhören der ursprünglichen Ursache, so wie die Nachahmung oder gleichsam Ansteckung hervor, durchgeht auch im Einzelnen die verschiedenen Affectionen des Gehirnes, besonders durch Gemüthsaffecte, und diejenigen des Rückenmarks, des Unterleibes u. s. w. Die Frage, ob das männliche Geschlecht dem Stottern mehr unterworfen sei, als das weibliche, worüber Jos. Frank und Voisin ungleicher Ansicht sind, beantwortet der Verf. mit letztem (und Ref. mit ihm) bejahend. Der Prognose wird nur im Vorbeigehn gedacht, und auf den Abschnitt von der Cur verwiesen, welchem dann S. 127 bis 188 gewidmet sind. Vorher, S. 124, führt der Verf. neun Stellen aus den Hippokratischen Schriften an, in welchen vom Stottern in semiotischer Beziehung die Rede ist. Fast ohne Ausnahme ist ihr Inhalt sehr auffallend, aber auch höchst unwahrscheinlich oder unwahr, und eine später, S. 135, mit Beziehung auf diese Stellen gemachte Bemerkung, welche darauf hinausgeht, dafs zufällig zusammengetroffene Umstände in ursächlichen Zusammenhang gesetzt oder gar Ursache

und Wirkung verkehrt worden seien, möchte Ref. auch noch auf manche andere Hippokratische Sätze anwenden.

Nach einigen höchst beifallswerthen allgemein therapeutischen Grundsätzen setzt der Verf. die Gründe auseinander, warum bei der in Frage stehenden Krankheit nicht blofs die bis dahin zu einseitig cultivirten, dynamischen Mittel, sondern auch materielle Mittel Anwendung finden können, wobei er sich auf das oben über die Natur des Uebels Gesagte und das Verfahren in analogen Krankheiten bezieht. Merkmale für diejenigen Fälle, in welchen von materiellen Mitteln gegen ein Stottern, das nicht blofs symptomatisch ist, etwas zu hoffen sei, sind freilich nicht angegeben. Ins Specielle der Cur wird nicht eingegangen, und Erfahrungsbeweise für die Wirksamkeit einer solchen Behandlung werden nicht beigebracht, doch zwei Fälle angeführt, in welchen unbeabsichtigte Verminderung des Stotterns eintrat, und die aller Beachtung werth sind. Der eine ist der oben erwähnte, dem Verf. von Dr. Girtanner in St. Gallen mitgetheilte, in welchem sich das Stottern bei reichlicher Eiterung einer Wunde am Arme verlor. Ein anderer Stotternder, der wegen Husten und asthmatischen Beschwerden sich die Brechweinsteinsalbe auf die Brust einrieb, nahm damals auffallende Verminderung des Stotterns wahr. Oben S. 119 führte der Verf. eine von Dr. Schinz erhaltene Beobachtung an, welcher einen stotternden Hypochondristen durch eine Visceralcur zugleich von der Hypochondrie und dem Stottern befreite. Ueber die näheren Verhältnisse beider Uebel in diesem Falle ist freilich durchaus nichts angegeben.

S. 136 wird dann die hohe Wichtigkeit der psychischen Behandlung ebenfalls anerkannt, und der beharrlichen Anwendung solcher Mittel, welche die Aufmerksamkeit des Stotternden von seinem Uebel ablenken und seine Einbildungskraft auf eine andere Weise beschäftigen, manche Heilung zugeschrieben. Sehr erwünscht hätte es sein müssen,

wenn der Verf. über solche Mittel in näheres Detail eingegangen wäre, und specielle Vorschriften und Anleitung zu den kleinen Hülfsmitteln und Vortheilen gegeben hätte, durch welche ein Stotternder jene ungehinderte Herrschaft des Willens über die Stimmorgane sich erwerben kann. Denn mit der allgemeinen Vorschrift reicht man keinesweges aus, und theils schon aus dem, was an einigen Stellen der Schrift, z. B. S. 100 sich hierüber findet, wo von dem Vortheil der Beschäftigung mit irgend etwas, einem Stocke, Tabakspfeife u. dergl. während des Sprechens die Rede ist, den ein sehr stark Stotternder an sich beobachtete, theils aus dem, was die eigenen Beobachtungen den Hrn. Verf. wohl noch gelehrt haben, hätte sich gewifs manche vortheilhafte Regel entnehmen lassen. Strenge in der Behandlung nach Jos. Frank wird mit Recht nur in sehr beschränktem Maafse gestattet. — Ehe nun der Verf. zur Betrachtung der Uebungen für die Stimm- und Sprachwerkzeuge übergeht, bei welchen das Beispiel des Demosthenes so häufig angeführt wird, weiset er zuerst aus den Stellen der betreffenden Schriftsteller, namentlich des Plutarch nach, dafs Demosthenes gar nicht stotterte, sondern stammelte, und bemerkt S. 144, «in wiefern Uebungen solcher Art, welche eigentlich darauf hinzielen, die Articulation der verschiedenen Sprachlaute zu erleichtern, also das Stammeln zu heben, auch den Stotternden von wesentlichem Nutzen sein können, wird sich aus der Beleuchtung der neuen Curmethode, welche vor einigen Jahren als Geheimnifs aus Amerika hergebracht wurde, ergeben.» Das Geschichtliche über diese Methode wird nach Magendie's und Dumeril's Rapport an die K. Academie, und nach Dr. Zitterland's Bericht, welchen beiden die Angaben der Brüder Malebouche zum Grunde liegen, mitgetheilt, und auf die Verschiedenheiten derselben in manchen Einzelnheiten aufmerksam gemacht, welche Verschiedenheiten nicht geeignet seien, unbedingtes Vertrauen in die übrigen Angaben und Versicherungen zu erwecken. Interessant

wird die Zusammenstellung dieser beiden Berichte auch durch die Verschiedenheit des Tones, welcher in beiden herrscht. Während der erste mit löblicher Vorsicht sich über den Erfolg der Methode ausspricht und das Geheimhalten bedauert, sucht der zweite dieses zu rechtfertigen, und spricht von grofsen wohlthätigen Revolutionen in der Medicin und Psychologie, welche diese allein gegen das Stottern anwendbare, unfehlbare Heilmethode (S. 173) noch veranlassen werde. Ueber beides macht der Verf. mehre sehr gegründete Bemerkungen, und fragt am Schlusse: Warum hat man den späteren Erfolg (seit dem Berichte von Dr. Zitterland sind mehr als zwei Jahre verflossen) nicht ebenfalls in ärztlichen Zeitschriften mitgetheilt?

S. 160 geht er dann zu der Methode selbst über. Zur Kenntnifs derselben gelangte er durch seinen Bruder, welcher, zwar nur in geringem Grade stotternd, vorzüglich durch den Zitterlandschen Bericht ermuthigt, sich doch entschlofs, im Sommer 1828 nach Aachen zu reisen, wo ihm ein Hr. Kraus empfohlen wurde. Nach wenigen Tagen fühlte er bedeutende Erleichterung, und jetzt ist fast jede Spur des Uebels verschwunden. Durch kein Versprechen zur Geheimhaltung verpflichtet, machte er den Verf. mit der Methode, und dieser dieselbe nun öffentlich bekannt. Der Entschuldigung (S. 164) gegen den Vorwurf, als ob er Cereris sacrum vulgarit arcanum, hätte er gewifs nicht bedurft, sondern den Dank des ganzen wissenschaftlichen Publikums, der Aerzte und mancher Leidenden hat er sich erworben. Unrecht hat er niemand gethan, das Verfahren kann durch Oeffentlichkeit nur gewinnen, und es ist nur geschehen, was früher oder später bei der Menge von Personen, welche mit dem Geheimnifs, das eigentlich schon keins mehr war, bekannt gemacht werden mufsten, nicht ausbleiben konnte. Hr. Schulthefs gedenkt ganz kurz noch zweier anderer Stotternden aus der Schweiz, welche sich ihres Uebels wegen nach Aachen begaben, von denen der eine schon in Frankfurt an einen jener Emissäre

gerathen sei und sich unterrichten liefs, dann aber doch noch zu Charlier in Aachen reiste, der andere in Aachen bei einem Amerikaner (Brodley, glaube ich, hiefs er, sagt Hr. Sch.) Unterricht nahm. Beide blieben ungeheilt.

Das, was der Verf. auf dem angegebenen Wege von der Methode der Madame Leigh inne ward, und was von S. 165 an ausführlicher angegeben ist, besteht nun zuerst in der Anwendung und Uebung verschiedener Bewegungen der Zunge nach vor- und rückwärts, im Halten der Zungenspitze, auch im ruhigen Zustande, an der oberen Zahnreihe, und im Tragen einer kleinen Leinwandrolle unter der Zunge bei Nacht. Diesen Vorübungen, welche zwar, wie S. 169 bemerkt wird, zunächst nur auf die zur Articulation der Consonanten dienenden Organe einwirken können, von denen aber der Verf. vermuthet, dafs sie doch vielleicht auch in der Zungenwurzel und dem damit innig verbundenen Kehlkopfe, seinen Muskeln u. s. w. gewisse Veränderungen hervorbringen, und so oft die Ursache des Stotterns vermindern — diesen Vorübungen folgt das Aussprechen von ein-, dann zwei- und mehrsylbigen Wörtern, wobei man den Athem einziehen und alle Anstrengungen möglichst vermeiden, und auf der Stelle einhalten läfst, sobald solche Bewegungen in den Gesichtsmuskeln sich zeigen, oder der Sprechende ins Wiederholen der Buchstaben geräth. Hierauf kommt der Stotternde zum Lesen, mit Beobachtung der gleichen Vorschriften. «Dies ist, heifst es S. 172, eine getreue Darstellung dieser neuen Curmethode, so weit mir dieselbe bekannt geworden ist. Es kann wohl sein, dafs in einzelnen, unwesentlichen Umständen geringe Abweichungen statt finden; vielleicht stimmen nicht einmal die beiden Gebrüder Malebouche in allen Einzelnheiten überein. Doch glaube ich nicht, dafs hier irgend etwas Wesentliches weggelassen oder entstellt sei.»

Der Verf. versuchte die Methode bei drei jungen Männern und zwei Knaben. Allein obgleich Lehrer und Schüler den möglichsten Fleifs und Eifer anwandten, und diese

Schrift liefert den Beweis, dafs erster es auch mit Einsicht und Sachkenntnifs zu thun im Stande war — so entsprach der Erfolg bei keinem den Erwartungen, und nicht besser gelang es den Bemühungen des Dr. Girtanner in St. Gallen, welchem der Verf. die Methode mitgetheilt hatte, in einem Falle, so dafs diesem wahrscheinlich wurde, die Brüder Schultheſs kennen nicht das ganze Geheimnifs, weil der Erfolg so wenig mit dem von Dr. Zitterland beobachteten übereinstimme. Der Verf. kann aber (S. 163) nicht glauben, dafs die beiden Zürcher in Aachen hintergangen worden, und bemerkt ebendaselbst, es verlaute auch, dafs viele andere ungeheilt von Aachen weggegangen seien. Am Schlusse spricht er lebhaft den Wunsch aus, und mit ihm gewifs jeder Gebildete, es möchten Männer, die im Falle waren, über jene Methode Erfahrungen zu sammeln, diese und den Erfolg ihrer Curen öffentlich und unverholen bekannt machen. Die Hoffnung zur Erfüllung dieses Wunsches, welcher S. 178 mit Beziehung auf eine in der Beilage zur Allgemeinen Zeitung vom 8. Februar 1830 enthaltene Nachricht von Berlin, dafs ein Hr. Bosmann aus Auftrag des Ministeriums über die Methode der Mad. Leigh einen theoretisch-praktischen Cursus halten werde; diese Hoffnung, welcher Raum gegeben wird, ist bis dahin nicht in Erfüllung gegangen, und Ref. ist nicht im Falle zu bestimmen, ob je solche Hoffnung gehegt werden konnte.

Rücksichtlich der Wirkungsart dieser Methode legt der Verf. der psychischen Anregung, der Hoffnung, der Ueberzeugung, dafs die Articulation der Consonanten leichter geworden, und dem darauf gegründeten gröfseren Vertrauen und der gröfseren Sicherheit im Sprechen allerdings einigen Werth bei, billigt aber keinesweges die Ansicht von Bertrand (Archiv. général. 1828 Avril), welcher dem Psychischen alles zuschreibt, und überzeugt ist, dafs die Gymnastik der Sprachwerkzeuge an und für sich keine besondere Wirksamkeit habe. Auch Ref. glaubt mit dem Verf., dafs

die Wahrheit in der Mitte liegen möchte, schreibt aber dem Psychischen einen recht grofsen Antheil zu, zumal es auch in Magendie's Bericht nach den Angaben von Seiten der Erfinderin heifst, dafs die Dauer der Behandlung viel weniger von der Intensität der Krankheit, als von dem Grade der Energie und Geistesbildung eines jeden Subjectes abhange. Der von Bertrand aufgestellten Grundansicht zur Heilung des Stotterns, den Stotternden während des Sprechens mit irgend etwas zu beschäftigen, und den zu diesem Endzweck von ihm angedeuteten Verfahrungsarten, die mit dem oben erwähnten, von einem in hohem Grade Stotternden zu seinem Vortheil befolgten Verfahren sehr nahe zusammentreffen — diesem hat der Verf. nach des Ref. Dafürhalten zu wenig Werth beigelegt.

Seite 154 wird auch der Ansicht von M'Cormack (vergl. Horn's Archiv für med. Erf. 1828. S. 529 f.) erwähnt, dafs das Stottern durch den Versuch, während des Einathmens zu sprechen, entstehe, und das Unhaltbare derselben gezeigt; aber doch rücksichtlich der von dem Urheber jener Ansicht aufgestellten Heilmethode zugegeben, dafs die Respiration überhaupt wohl zu berücksichtigen sei, wie dies auch in den Vorschriften der Mad. Leigh geschieht. Am Schlusse wird noch zweier anderen, neuen Heilmethoden gedacht: die eine von Serres, Arzt zu Alais, nach der Biblioth. univers. Genève. 1830 Janv. aus Mémoires des hôpitaux du midi 1829, besteht theils in raschem Hervorstofsen der Wörter (also starker, stofsweiser Exspiration), theils in solchen Bewegungen der Arme, welche durch das plötzliche Zusammendrücken der Lungen (des Thorax, Ref.) zur Entfernung der Hindernisse, welche der Luftstrom in seinem Wege an der Glottis, auf der Zunge und zwischen den Lippen antrifft, beitragen können. Die zweite Methode wird von Dr. Arnott im zweiten Bande seiner Elements of Physics angegeben, und aus Meyer British Chronicle 1830. No. I. S. 26. mitgetheilt.

Dieser Physiker setzt das Wesen des Stotterns in ein krampfhaftes Verschlossensein der Stimmritze. Offenerhalten der Stimmritze wird also die Aussprache jeden Falles leicht machen: daher soll der Stotterer seine Worte durch einen einfachen Laut so mit einander verbinden, als ob jeder Satz nur ein Wort wäre. (Ganz ein ähnliches Verfahren hat Marshall Hall vorgeschlagen, ohne sich jedoch über das Wesen des Stotterns auszusprechen. Journal of Science, lit. London 1825. Vergl. Froriep's Notizen Bd. XI. S. 129. Ref.) Arnott spricht sogar von Durchschneidung der Nerven der Muskeln, welche die Glottis schliefsen, als der augenblicklichsten und sichersten Heilung des Stotterns. Seine Ansicht von dem Wesen des Stotterns stimmt mit derjenigen unsers Verf. im Wesentlichen ganz überein, und sein Verfahren mag in gewissen Fällen Erfolg haben. Das Durchschneiden jener Nerven würde, wie auch aus unsers Verf. oben angeführten Erklärung der Stimmbildung sich ergiebt, allerdings jene hinderliche Verschliefsung der Stimmritze, zugleich aber auch die Fähigkeit der Stimmbildung aufheben. Vergleichen wir die verschiedentlich vorgeschlagenen Methoden mit einander, so finden wir: bei der von Cormac und Serres wird durch starke Exspiration die Eröffnung der verschlossenen Glottis gleichsam mit Gewalt erzwungen; bei der von Arnott durch sanfte, gleichmäfsig anhaltende Bewegung; bei der von Bertrand durch Ableitung der Aufmerksamkeit, also eines überflüssigen und unzeitigen Nerveneinflusses, das Verschliefsen verhütet. Keine läfst sich wohl gänzlich verwerfen, und auch der Verf. spricht keiner alle Wirksamkeit ab. Die Methode der Mad. Leigh vereinigt mehre der genannten. Sehr verdienstvoll wäre es gewifs gewesen, wenn der Verf. die verschiedenen Momente dieser Verfahrungsarten methodisch in ein Ganzes zu vereinigen, und eine ausführliche Anleitung zu geben versucht hätte, wie dieselben auf eine zweckmäfsige Weise vereint benutzt werden, oder für

welche Art des Uebels, für welche Subjecte, und namentlich für welche geistige Individualitäten die eine oder andere sich vorzugsweise eignen möchte.

In einem Anhange, S. 189 bis 212, liefert der Verf. einen Auszug der Abhandlung von Chladni in Gilbert's Annalen 1824. H. II. über die Hervorbringung der menschlichen Sprachlaute, welchem er einige Noten, z. B. über das Verhalten des Kehlkopfs bei Bildung der Vocale u. a., und einige vergleichende Zusätze aus Kempelen's bekannter Schrift beifügt.

Aus dem Mitgetheilten und Angedeuteten läfst sich die Reichhaltigkeit des Inhaltes entnehmen. Eigenthümliche Untersuchungen über die Bildung der Sprachlaute, Aufstellung und Begründung einer eigenthümlichen, und wie es scheint richtigen Ansicht über das Wesen des Stotterns und Bekanntmachung einer zwar keinesweges unfehlbaren, aber in manchen Fällen wirksamen Heilmethode machen nebst einer wohlgeordneten Zusammenstellung des vorzüglichsten, was von andern über diesen Fehler gesagt worden, die Verdienste der Schrift aus. Druck und Papier sind gut. Druckfehler sind sehr wenige. S. 58 heifst es Bouillard und Couveilhier anstatt Bouillaud und Cruveilhier.

Ref. ist nun noch im Falle, aus der gefälligen Mittheilung eines nichtärztlichen Freundes einen Nachtrag zu Hrn. Schulthefs's Schrift zu liefern, welcher sowohl für die Kenntnifs der Sache, als der Personen, sehr wesentliche und charakteristische Beiträge enthält. Ref. begiebt sich jeder weiteren Bemerkung und Empfehlung desselben, spricht öffentlich gegen seinen Freund den wärmsten Dank dafür aus, und wünscht dieser, so wie Hrn. Schulthefs's Arbeit, recht viel Oeffentlichkeit.

Gerne, sagt mein Freund in einem ersten Briefe, werde ich Ihrem Wunsche entsprechen, und kann vielleicht manches mittheilen, da ich zwar zum Stillschweigen durch Hrn. Charlier in Aachen verbunden bin, aber dieselbe Methode ohne Geheimnifs auch von einem Dr. Barth in

Aachen erfahren habe, und somit diese unumwunden offenbaren kann. — Ich erwartete immer, dafs eine Schrift über das Stottern und die Malbouchische Methode in Aachen mit Aufhellung des ganzen Geheimnisses und einer Beurtheilung erscheinen würde; allein ich habe noch keine Ankündigung gesehen, und doch war die Rede davon letzten Sommer (1829, in welchem der Schreiber in Aachen war); vermuthlich ward es unterdrückt. — Ein zweiter Brief, nachdem mein Freund die Schrift von Schulthefs gelesen, enthält dann Folgendes:

Mit grofsem Interesse habe ich das Werkchen gelesen, und will Ihnen nunmehr, indem ich solches noch einmal durchgehe, meine Bemerkungen, die alle übereinstimmend ausfallen, mittheilen. Hr. Schulthefs hat sich gewifs ein nicht geringes Verdienst mit der Aufdeckung der Geheimnifskrämerei, die eben dadurch bei Männern anstatt des bezweckten Enthusiasmus nicht selten Mifstrauen erregen mufs, erworben; auf dem Pfade der Oeffentlichkeit und der lauten Besprechung kann erst dieser Gegenstand allseitig gewinnen, und wird viele Aerzte veranlassen, den Gegenstand zu verfolgen und der Heilung sich zu widmen, besonders da nur zu gewifs ist, dafs bei vielen noch mehr erfordert wird, als blofs die Methode der Madame Leigh. Ich statte also Hrn. Schulthefs meinen Dank für seine Bemühungen und für seinen Fleifs, mit dem er alles, was darüber bekannt geworden, gesammelt hat, ab, und vorzüglich lobe ich seine treffenden Bemerkungen, die Beweise sind, dafs er den Gegenstand nicht blofs oberflächlich, sondern mit Scharfsinn verfolgt. Ref. hat absichtlich diese einleitenden, allgemeinen Bemerkungen ebenfalls mitgetheilt, um dem Leser zum voraus Gelegenheit zu geben, von dem Geiste, in welchem der Verf. schreibt, und von der Gründlichkeit und Einsicht, mit welcher er urtheilt, Kenntnifs zu erhalten. In einem dritten Schreiben spricht derselbe sich dann noch also aus: Was ich schrieb, kann ich bezeugen, und würde die Wahrheit desselben bestritten, so

würde ich persönlich auftreten, und meinen Namen untersetzen, aber gegenwärtig thut meine Persönlichkeit nichts zur Sache.

Was Hr. Schulthefs Seite 75 (von dem Wesen des Stotterns) sagt, unterzeichne ich ganz: auch meine Ansicht ist es, dafs in der Stimme die Ursache des Stotterns, wenn nicht bei allen, doch bei vielen zu finden sei. Einzeln kann ich alle Buchstaben richtig aussprechen, nur bei der Verbindung mit Vocalen stofse ich an, und habe ich den Ton des Vocals einmal gefunden, so geht es leichter; so ist mir oft besonders schwierig, das kleine Wörtchen ja zu sagen. Zu S. 78 (wo von dem Flüstern die Rede ist, das die Stotternden ohne Anstofs thun) füge ich noch bei, dafs ich die Beobachtung gemacht habe, dafs wenn mich jemand leise anspricht, ich weit leichter sprechen kann, und gewöhnlich in dem gleichen Tone antworte, daher schon vielen aufgefallen ist, dafs ich mit Frauenzimmern besser spreche, als mit Männern. Herr Staatsrath von **** machte an seinem Sohne die Bemerkung, dafs er unter der Larve, wo er seine gewöhnliche Stimme unterdrücken müsse, vollkommen spreche und nicht erkannt werde. S. 103, besonders der untere Abschnitt (das fertigere Sprechen bei vollkommener Ruhe und Ungezwungenheit ohne allen Affect, und das Nachsprechen eines Wortes, an dem man anstöfst, sobald der Zuhörer es erräth und ausspricht), betrifft auch mich, der meine Lehrer glauben machte, sie hätten gewonnenes Spiel, wenn ich ihnen etwas richtig nachsprechen konnte; und dieser Punkt wird auch bei der Methode der Madame Leigh mifsachtet, indem man nachsprechen läfst, und dann den Patienten, da er es so richtig thut, glauben macht, es rühre dies von der Methode allein her; dies mifsbrauchen besonders die herumziehenden Künstler, sie sprechen vor, helfen nach und erleichtern das Reden, so viel möglich, und dann überreden sie den Kranken, er sei geheilt, er solle sich nur noch einige Zeit üben, und die Regeln beobachten, lassen

sich

sich wohl beim Freudentaumel desselben ein schönes Zeugnifs und Empfehlungsschreiben ausstellen, streichen das Geld ein, und in drei Tagen sind sie fort, unbekümmert um das Schicksal des Patienten.

Zu S. 104 unten (nach körperlicher Ermüdung geht das Sprechen schlechter) kann ich beifügen, dafs ich beim Gehen und gleich nach demselben schlechter spreche, eine Beobachtung, die Charlier, wenn ich nach einem fast halbstündigen Gange zu ihm kam, und dann übler redete, immer nur einer Vernachlässigung der Uebungen beimaafs, und von jedem anderen Grunde nichts wissen wollte. Auch den Einflufs der Witterung verspüre ich, ohne das Verhältnifs bestimmen zu können; auch von diesem wollte Charlier durchaus nichts hören, und verlachte alles als dumme Einbildung.

S. 125 sagt ein Satz des Hippokrates: Die Stammelnden werden vorzüglich von langwierigem Durchfall befallen. Auch mir ist dieser ziemlich einheimisch.

Zu S. 136. Auch ich brauchte einige Zeit die Elektricität auf die Zunge und Brust ohne einigen Erfolg, vor etwa 10 bis 12 Jahren; vor drei Jahren den Galvanismus auf die Zunge durch zwei Stäbchen, worauf ich das Gehör verlor, einen überaus starken Schnupfen und Schleimauswurf in grofser Menge aus Nase und Mund bekam, und in dem Zeitpunkte keine Spracherleichterung, im Gegentheil einen gröfseren Krampf verspürte, so dafs ich die Fortsetzung des Mittels aufgab. (Das Gehör kehrte nachher wieder gänzlich zurück.)

Professor Chelius in Heidelberg wollte bei mir nichts anderes angewandt wissen, als Sprachübung mit Schliefsung der Zähne und Festhaltung eines Hölzchens zwischen denselben. Wenn auch nach langer Uebung fürs Gewöhnliche eine Erleichterung eintrat, so war das Stottern doch nicht gehoben, das oft stark vorwaltete, und zugleich ward die Sprache nicht deutlich ausgebildet. Prof. Richerand in Paris gab mir Pillen und Pulver, und verordnete den Ge-

brauch kalter Bäder, die zu dem Zeitpunkte bei der aufserordentlichen Hitze des Jahres 1825, wo die Seine äufserst klein und schlammig wurde, schwierig waren. Ich mufs bekennen, dafs ich einige Erleichterung verspürte, und mit weniger Anstrengung sprach. — Auch die Steine gebrauchte ich mehrmals, ohne Erfolg zu spüren; sie müssen aber wirken in allen Fällen, wo die Methode der Mad. Leigh von Erfolg ist, besonders wenn man sie statt auf die Zunge, unter die Zunge nimmt, denn dadurch wird die Zunge gehoben. — Es ist klar, dafs Demosthenes nur stammelte, eine schlechte Aussprache hatte; wie hätte er es sonst auch nur einmal wagen dürfen, als öffentlicher Redner aufzutreten, wenn er gestottert hätte?

Alle Sprachkünstler der neuen Methode, die ich kennen lernte, verhiefsen die Heilung in zwei bis höchstens drei Tagen, und zwar ganz sicher; so Schenermann von Haag, so Charlier, so Broudler, so der Dr. Robinson, wie ich hörte. Charlier (1828) gab mir auf die Frage, ob er glaube mich heilen zu können (bevor ich die Cur anfing), die Versicherung, dafs ich innerhalb einer Woche höchstens geheilt sein müsse; wie er dann das Geld hatte, war keine Rede mehr von solcher Versicherung und der Haltung derselben, «Rom sei auch nicht in einem Tage gebaut worden; der Fehler liege an meiner Unachtsamkeit; es scheine, Gott wolle mich nicht begnadigen; Gott werde und müsse mich strafen, weil ich von ihm (Charlier) das Geld zurückfordere, nachdem er so viele Mühe gehabt, und ein Theil den Armen bestimmt sei.» Er wollte nicht eher zur Heilung schreiten, bis ich das Geld ihm erlegt hatte, als ich den Kaufmann, der mir solches zu zahlen angewiesen war, und der mit Charlier befreundet war, nicht sogleich antraf; und ungeachtet selbst sein Bruder einen Schein ausstellte, dafs ich die Summe erhalten würde. Charlier stützt nun seine Methode noch auf einen Bibelspruch; es sagte Gott zu Hiob: «Wenn du mit mir reden willst, so öffne den Mund.» Er titulirt sich selbst Doctor, der

einzige, der das Mittel wisse, alle übrigen seien Esel, Charlatans, Betrüger; als ich ihm sagte, ich gebrauchte von Dr. N. N., einem geschickten und bekannten Arzte, stärkende Mittel, um durch deren Anwendung die Methode wirksamer zu machen, sagte er: ich solle dem Dr. N. sagen, er sei ein infamer Esel, dies sage er, der Dr. Charlier, und von mir sei es eine Dummheit, irgend jemand mehr zu glauben, als ihm, oder Arzneimittel zu gebrauchen. Nach etwa drei Wochen Unterricht bei Charlier verspürte ich beim Witterungswechsel Wiedereintritt von Verschlimmerung, worüber Charlier nichts hören wollte. Deswegen berieth ich jenen Arzt. Dieser gab mir Pillen, ferner Bertramswurzel unter die Zunge zu nehmen, und verordnete kalte Sturz- und Douchebäder, nebst Schröpfen. Dasselbe verordnete er mir auch im letzten Jahre (1829) mit bedeutendem Erfolge, wobei er mir Anweisung gab, wie die Buchstaben gesprochen werden müfsten. Solche Anweisungen sind mehr für Stammelnde geeignet, für Stotternde sind sie oft hinderlich, da sie sich nicht so leicht in die ruhige, besonnene Lage versetzen können, und schon der Vorsatz, so und so zu sprechen, die Einbildungskraft zu sehr fesselt. Im Jahre 1829, als ich wieder nach Aachen ging, traf ich Hrn. Charlier, den ich nicht mehr hatte besuchen wollen, auf einem Balle an, wo er sich erstaunte über die Besserung meiner Sprache, und bezeugte, dafs ich weit besser spreche, als wie ich voriges Jahr ihn verlassen habe, aber behauptete, es sei lächerlich von mir zu glauben, dafs der Gebrauch der kalten Sturz- und Douchebäder Einflufs hätte. (Gegenwärtig ist die Besserung im Sprechen, für den Hörer wenigstens, gar nicht bedeutend. Ref.) Von Hrn. van der Gracht vernahm ich, dafs auch Hufeland einem jungen Manne vor Anwendung der Methode den Rath ertheilt habe, vorher zur Stärkung die Meerbäder zu gebrauchen.

Im Jahre 1828 lernte ich zu Offenbach, bei Frankfurt, den Hrn. Scheuermann kennen (vielleicht die gleiche

Person mit einem Deutschen, Namens Schirmann, welcher in Froriep's Notizen, Bd. XXV. S. 224. (1829) nach französischen Blättern erwähnt ist). Er selbst hatte, wie er mir sagte, sehr stark gestottert, und Hr. van der Gracht in Aachen hatte ihn mit Broudler lehren wollen; allein ihre Methode half ihm wenig, da verfiel er auf eine eigene Methode, die augenblicklich ihm Erleichterung verschaffte, also dafs seine eigenen Lehrer überrascht wurden, und Hr. van der Gracht selbst wünschte, von mir die Methode von Scheuermann zu vernehmen. Wirklich leuchtete mir die Methode ein, und ich glaubte schon den gleichen Abend leichter sprechen zu können, und am dritten Tage hielt ich mich dermaafsen für sicher, dafs ich ihn abreisen liefs, und ihm die besten Zeugnisse und Empfehlungen mitgab. Ich blieb eine Woche in Offenbach, ging dann auf eine Woche nach Frankfurt; an beiden Orten setzte ich die Uebungen fort, und zwar so, dafs ein Erfolg sichtbar und fühlbar war, und es gab wirklich Tage, wo ich besonders leicht sprach. Allein da ausposaunt worden, die Methode heile in drei bis sechs Tagen, so ward ich zweifelhaft, ob dies die richtige sei, und so entschlofs ich mich, noch nach Aachen zu gehen. Auch in Aachen verbesserte sich mein Zustand, aber, wie oben bemerkt, so gab es Tage, wo ich wieder schlechter sprach. Einen Eid habe ich nicht abgelegt, das Geheimnifs zu verheimlichen, sondern blofs ein Versprechen gethan. Allein auch zu diesem halte ich mich nicht mehr verbunden, da auch jene Herren ihr Versprechen nicht gehalten haben, und die Aufdeckung mehr Nutzen bringen kann, als das Schweigen. Scheuermann liefs mich die Zunge nach hinten biegen, so weit als möglich, und mit Anstrengung zu gleicher Zeit Luft saugen, und dies anfangs hörbar, dann leiser. Solche Uebungen sollte ich so viel möglich machen, und mich jederzeit bestreben, die Zungenspitze oben an den Gaumen zu schliefsen, und so zu sprechen und zu lesen, ohne die Zunge fallen zu lassen; auch sollte ich die ersten Tage dem

Reden mit anderen Personen ausweichen, selbst beim Trinken sollte ich die Zunge oben behalten. (Ref. versuchte bei solcher Stellung der Zunge freiwillig das Stottern nachzuahmen, und fand wirklich, dafs es ihm schwerer werde und weniger gelinge, als bei der gewöhnlichen Lage der Zunge. Allein bald hatte er es gleichsam gelernt, und das Stottern ging bei der einen Lage so gut wie bei der andern. Sollte nicht auf ähnlichem Verhältnisse der gute Erfolg beruhen, welchen manche Stotternde wahrnehmen gleich beim Beginn der Cur, der aber allmählig weder durch ihre, noch der Lehrer Schuld sich wieder verliert, wie es auch dem Verf. der Bemerkungen ergangen zu sein scheint?) Auch er hörte von vielen vorübergehenden Sprachheilungen. — Charlier rieth dem Verf. auch das Leerschlucken, bevor er anfange zu reden, als ein Hülfsmittel an, ohne es jedoch bei den Uebungen in Anwendung zu bringen. Aufrechte Stellung oder gerades (wohl etwas nach hinten gebogenes) Sitzen, um frei athmen zu können, freier Anblick desjenigen, mit dem man spricht, die Angewöhnung die Zunge oben zu halten, und bevor man spricht, besonders im Anfange der Uebung bei jeder Sylbe frischen Athem zu schöpfen, den Mund weit zu öffnen, nicht zu denken, dafs man nicht reden könne, sondern im Gegentheil sich zu überzeugen, man könne eben so gut sprechen wie jeder andere, nur langsam und ruhig zu sprechen, und um etwa das Athmen zu erleichtern, im Anfange die Hand dermaafsen zu bewegen, als wolle man die Stimme aus dem Bauche in die Höhe heben, das sind die Züge der Methode des Herrn Charlier, die er aber nach seiner Angabe oft modificirte. Anfangs Sprechung einzelner Buchstaben, dann einzelner Sylben, Worte, und zuletzt Lesen. Dazu kommt noch, dafs er den Leidenden zu begeistern sucht, ihn immer aufmerksam macht, wie er nun so leicht sprechen könne. Diese Methode steht also mit dem von Hrn. Schulthefs Gesagten ganz in Uebereinstimmung, nur hörte ich nichts vom Herausrecken und Schnellen der Zunge und Fassung des

Zungenbändchens, was aber blofse Modificationen in Betreff der Beweglichkeit der Zunge sind. (Dies scheint freilich im Widerspruche mit der oben citirten Stelle aus Froriep's Notizen, betreffend einen Deutschen Namens Schirmann, zu stehen.) Von der S. 168 erwähnten Rolle Leinwand, welche unter die Zunge gelegt werden soll, wollten Scheuermann und Charlier, als gefährlich wegen des Schluckens, nichts wissen, aber ein mit der Methode vertrauter Secretär gab auch dieses an. Van der Gracht, der mit Broudler (dieses ist wohl der gleiche mit dem von Hrn. Schulthefs S. 162 erwähnten Brodley, er stotterte früher auch, und ist nun gestorben) das Geschäft als Associé betrieb, und mich aus Freundschaft für einen Herrn, den ich kennen lernte, besuchte, rieth mir, die Nasenlöcher zu verstopfen, und blofs durch den Mund zu athmen, dann, wann ich etwa anstofsen wolle, gleich an was anderes zu denken, oder das Wort im Stillen zu buchstabieren, und dann auszusprechen.

Wie heilsam die Methode sein könne, sah ich ein Beispiel mit eigenen Augen. Während ich in Aachen war, kam ein Bauer zu Charlier, der dann hergestellt wurde. Sein Stottern war aber von dem meinigen ganz verschieden; sein Hindernifs war Geifer. Wenn er sprach, so sammelte derselbe vor dem Munde sich dermaafsen, dafs er beide Hände zu Hülfe nehmen mufste, um ihn wegzubringen. Charlier liefs ihn daher die Zunge nach oben an den Gaumen halten, ehe er sprechen wollte, und zugleich leer schlucken, und erst nach diesem reden. Nach einigen Tagen sprach er ohne Anstofs. — Charlier heilte, wie schon bemerkt, nicht alle. Dagegen soll Dr. Barth schon mehre, die früher den Charlier gebraucht, mit Erfolg behandelt haben.

Fassen wir sowohl das, was Herrn Schulthefs's Schrift, als was die nachträglichen Bemerkungen Thatsächliches enthalten, zusammen, so möchten sich ungefähr folgende Schlüsse darauf gründen lassen:

1) Die von den Herren Charlier, Scheuermann, Kraus, Broudler, van der Gracht, Houchecorne, Richardson und wie sie sonst heifsen mögen, ausgeübte sogenannte neue Curmethode des Stotterns, welche wahrscheinlich aus Amerika stammt, ist im Wesentlichen bei allen die gleiche.

2) Dieselbe vermag unstreitig in manchen Fällen den Fehler zu beseitigen; allein ihre Wirksamkeit ist weit über Verdienst erhoben worden.

3) Ohne Zweifel aus Mangel an gemeinnützigem Sinne geheim gehalten, von manchen zur Befriedigung des Eigennutzes gemifsbraucht, hat sie sich in vielen Fällen nicht bewährt, hat daher das Zutrauen verloren und ist in Gefahr, wenn nicht die wahren Aerzte sich derselben annehmen, bereits wieder in unverdiente Vergessenheit zu gerathen.

4) Ist zu wünschen, dafs die Aerzte dem Stottern mehr Aufmerksamkeit als bisher schenken. Dann wird auch jene Methode selbst sich immer mehr entwickeln und vervollkommnen, theils für die Anwendung derselben sich bestimmtere Regeln auffinden, theils zum voraus die Fälle genauer bestimmen lassen, in welchen Erfolg von ihr zu erwarten sei, und in welchen nicht.

Es freut Ref., dafs Hr. Schulthefs das Geheimnifs, das eigenlich lange nicht mehr Geheimnifs war, da so viele es wufsten, und es nun so leicht zu erkaufen wurde, öffentlich bekannt gemacht hat. Möge es nun die Aerzte beschäftigen, solches zu benutzen, und Heilmittel zu finden, die nach Auffindung der Ursache des Uebels doch zu finden sein werden.

†

V.

Kleine pathologisch-therapeutische Schriften.

---

1. Neue praktische Erfahrungen über den Milzbrand-Carbunkel. Von Johann Friedrich Hoffmann, Oberwundarzte in Bernburg. Stuttgart, bei C. Hoffmann. 1830. S. VI u. 72 S.

Nur erst in neuerer Zeit sind gute Beobachtungen über die Wirkung des Milzbrandcontaginms auf den Menschen gesammelt worden, doch halte man die Kenntnifs der Krankheiten, die dasselbe hervorzurufen fähig ist, ja nicht für abgeschlossen. Dies fixe, aber sehr sehr adhärente und also leicht zu verschleppende Contagium erregt eine brandige Pustel, die Pustula maligna, deren Erscheinungen hinreichend bekannt sind, und wenn es in die Wege der Resorption aufgenommen, die Blutmasse vollständig inficirt hat, eine der schlimmsten Arten des Typhus, die, wenn sie auch die Folgen jener Infection, und sehr oft der Venenentzündung deutlich zu erkennen giebt, doch bei weitem nicht gründlich genug erforscht is. Man hat jene charakteristischen Abscesse in äufseren und inneren Theilen gefunden, ohne an Phlebitis zu denken, viel weniger dieser Quelle so vielfältiger secundärer Zufälle nachzuspüren, man hat den Darmkanal fast noch gar keiner Untersuchung gewürdigt, und man ist allgemein der einseitigen Ansicht, dafs das Milzbrandcontagium Allgemeinleiden nicht ohne vorgängige Pustula maligna erregen könne. Secundäre Pusteln, die im Verlaufe desselben entstehen, und nicht die entfernteste Aehnlichkeit mit der letzten haben, sind kaum irgendwo erwähnt, und die böse Eigenschaft des Milzbrandgiftes, zuweilen Wochen lang im Körper latent zu bleiben, ohne etwas anderes, als unverdächtig scheinende rheumatische Schmerzen hervorzubringen, ist wenig in Anschlag gebracht

worden. Ueberall findet Ref. nur Bruchstücke, nirgends eine vollständige pathologische Würdigung der durch das Milzbrandgift hervorgebrachten Krankheiten. Zu einer Parallele der Wirkungen des Milzbrand- und des Rotzcontagiums auf den menschlichen Organismus fehlen noch die nöthigsten Thatsachen.

Der Verf. der vorliegenden Schrift hat sich vor einigen Jahren durch eine Abhandlung über den «Milzbrand oder contagiösen Carfunkel der Menschen, Stuttgart 1828,» recht rühmlich bekannt gemacht, und liefert jetzt zu derselben Nachträge und vervollständigende Erörterungen, die jedoch als eine selbstständige Arbeit betrachtet werden können. Ohne auf eine Würdigung des secundären Allgemeinleidens einzugehen, hält er sich fast durchgängig nur an die primären äufseren Erscheinungen, bei deren Beschreibung und Behandlung er mit gediegener Sachkenntnifs zu Werke gegangen ist, so dafs auch seine Kritik der schwer zu vereinigenden Ansichten neuerer Schriftsteller über den in Rede stehenden Gegenstand manches Interesse darbietet, wenn auch die meisten jener Ansichten nicht eben für wichtig zu halten sind. Er unterscheidet in Bezug auf die Behandlung drei Stadien der Milzbrandblatter, die er mit folgenden Worten beschreibt: 1) «Die Blatter erscheint im Entstehen rein örtlich, begränzt, ohne bedeutende Röthe und Anschwellung der Umgebung, nur die Cutis, wenig oder gar nicht das darunterliegende Zellgewebe einnehmend, wobei es ganz gleichgültig (?) ist, ob der Durchmesser derselben $\frac{1}{8}$ oder einen ganzen Zoll beträgt. 2) Die Blatter ist bedeutend grofs, erysipelatöse Röthe, Härte und Anschwellung des Zellgewebes, der Blasenkranz, Spannung ohne bedeutende schmerzhafte Empfindung, Gefühl von Taubheit u. s. w. sind vorhanden; man bemerkt noch keine Scheidungslinie des Brandigen vom Gesunden, und der Blasenkranz wird gröfser, so wie sich die schwarze abgestorbene Blatter vergröfsert; die Blatter eilt ihrer Acme entgegen. 3) Sie hat diese erreicht; es bildet sich eine

Scheidungslinie des Brandigen vom Gesunden; die Härte der näheren Umgebung, oft bis mehre Zoll entfernt, mit oft grofsen Brandblasen bedeckt, erreicht ihre gröfste Ausdehnung, die Röthe geht in eine gelbliche livide Farbe über; das brandigergriffene Zellgewebe ist oft schon unter der noch gesunden Cutis abgestorben, man fühlt unter der Härte einen erweichten Grund, die Entzündungsperiode erreicht ihr Ende, der Brand zerstört so viel die begonnene Reaction erlaubt, und die Periode der Eiterung beginnt.»

In dem ersten dieser Stadien ist das operative Verfahren, nämlich das Ausschneiden der Blatter, unleugbar das sicherste, wie häufige Erfahrungen gezeigt haben, der Verf. hat sogar in einigen Fällen die Wundränder mit Heftpflaster ohne Gefahr zusammengezogen. Doch kann ihm Ref. nicht beistimmen, wenn er hier die innere Behandlung für überflüssig hält. Denn es kann schon jetzt eine Infection des Blutes erfolgt sein, die sich nicht immer durch deutliche Merkmale zu erkennen giebt, wenn schon die bevorstehende Krankheit vorbereitet ist. Es bleibt also Sache des umsichtigen Arztes, das Schlimmste voranszusetzen und seinen Kranken vor möglichen Gefahren zu schützen. Hierzu dient vor allen die diaphoretische Methode, die sich hier entschieden wirksam zeigt, und deren Nothwendigkeit noch vor dem Ausbruch fieberhafter Zufälle von der Natur nicht selten durch übelriechende Schweifse angedeutet wird. Ref. hat immer bemerkt, dafs diese Schweifse ihren Geruch verloren, wenn er die Haut durch Sambucus, Spiritus Mindereri und Opium [1]) in eine stärkere Thätigkeit versetzt hatte. Auch dürfte die Anwendung eines die Absonderung befördernden Aetzmittels, vorzugsweise des Kali causticum eben so wenig wie bei analogen Ansteckungen zu vernach-

---

1) ℞ Flor. Sambuc. ℥ j. Infund. Aq. fontan. bullient. q. s. ad col. ℥ viij. Cui adde: Liquor. Ammon. acetic. ℥ ß. Tinctur. opii simpl. ʒ ß. Syrup. simpl. ℥ j. M. D. S. Alle 2 Stunden 2 Efslöffel voll.

lässigen sein. Die örtliche Absonderung ist auch in diesem Stadium ein sicheres Ableitungsmittel des Giftes. Die Localbehandlung des Verf. im zweiten Stadium ist ganz untadelhaft. Er sucht die Pustel wo möglich noch zu exstirpiren, scarificirt, wendet Zuggläser und zuweilen Aetzmittel an. Die wesentlichen Wirkungen des Schröpfens und der übrigen Saugwerkzeuge sind ihm nach Barry's Versuchen wohlbekannt, und er zeigt durchgängig eine recht lobenswerthe Belesenheit in der neuesten Litteratur, die nur freilich über die Erkenntnifs und Behandlung des hier in Betracht zu ziehenden inneren Leidens nichts Erhebliches geliefert hat. Das Glüheisen ist nach ihm in manchen Fällen nicht zu verwerfen, und er giebt mit Recht viel auf aromatisch-gerbestoffhaltige und säuerliche Umschläge. Wenn sich schon Zeichen geschehener Resorption zeigen, so empfiehlt er innerlich Chlorwasser, das gewifs sehr zweckmäfsig ist, aber dem Calomel in stärkeren, darmausleerenden Dosen weit nachsteht. Eben dies letzte grofse Heilmittel scheint der Verf. wenig zu kennen, denn er spricht noch von einer desorganisirenden Wirkung desselben auf den Gesammtorganismus, während es schon unsere Vorfahren im vorigen Jahrhundert in fauligen Krankheiten mit grofsem Nutzen in Anwendung brachten, der neueren Erfahrungen über die Calomelkuren typhöser Krankheiten gar nicht zu gedenken. Sein Ausspruch (S. 35): «der innerliche Gebrauch der Neutralsalze und des Merkurs dürfte wenig Werth haben, obwohl Quecksilber und Oel bei dem Bifs der Klapperschlange (!) hülfreich gewesen sein soll,» erscheint daher als sehr unmotivirt, und wir machen ihn darauf aufmerksam, dafs die ehemaligen systematischen Begriffe von der Wirkung des Calomels als einseitig erkannt und nicht mehr zeitgemäfs sind. Die grofsen Wirkungen des Brechmittels in diesem Stadium finden wir nicht gebührend hervorgehoben; die blofse Entfernung von Cruditäten in den ersten Wegen, auf die der Verf. dringt, ist nicht immer das wichtigste Heilobject, das sich hier darbietet, die

Erschütterung des Gesammtorganismus und die Bethätigung aller Absonderungen durch das Brechmittel, ist bei weitem wesentlicher.

Im dritten Stadium stellt der Verf. die antiseptisch-gerbestoffhaltigen, schwach mit Schwefel-, oder Salz-, oder Essigsäure bereiteten Cataplasmen oben an, wobei Einschnitte nur angezeigt sein sollen, um diesen Arzneistoffen freien Zugang zu verschaffen. Nur in seltenen Fällen sollen auch hier noch Aetzmittel, jedoch mit geringer Aussicht auf entschiedenen Erfolg anwendbar sein. Dafs hohe Grade von Entzündung durch Blutegel und schleimige Zusätze zu den genannten Umschlägen gemäfsigt werden können, liegt am Tage. Die innere Behandlung während dieses Stadiums ist nun wieder ziemlich unentschieden. Schädliche Stoffe im Darmkanal und übermäfsige Reizung im Nerven- und Gefäfssystem sucht der Verf. auf die schonendste Weise zu beseitigen, und bedient sich hauptsächlich des Chlors und der Schwefelsäure zum Getränk gemischt, ohne irgend die heilsamen Wirkungen des Calomels in darmausleerenden Dosen hier in Anschlag zu bringen.

Bevor sich der Verf. zu den Krankengeschichten wendet, sucht er noch die wichtige Frage, ob der Genufs des Fleisches von einem am Milzbrand krank gewesenen und gefallenen oder geschlachteten Stück Vieh schädlich sei, der Entscheidung näher zu bringen. Bekanntlich walten hierüber noch die gröfsten Widersprüche, er selbst hält gekochtes Fleisch von einem solchen Thiere durchaus nicht für ansteckend, ob aber auch nicht für nachtheilig, darüber äufsert er keine entschiedene Meinung, und mufs am Ende nach den bisherigen Erfahrungen, die bald für bald wider seine Ansicht sprechen, die Sache dahingestellt sein lassen. Einige Bemerkungen über den Milzbrand der Thiere sind nicht geeignet, unsere dermalige Kenntnifs dieser Krankheit weiter zu fördern, überdies hält sich der Verf. viel zu lange bei mittelmäfsigen Schriftstellern auf, die keiner Beachtung werth sind.

Die nachfolgende, recht übersichtliche und bündige Erzählung von 21 Krankheitsfällen ist ohne Zweifel der interessanteste Theil dieser Abhandlung. Wir machen besonders auf den recht lehrreichen dritten Fall mit erysipelatöser Anschwellung der Augenlieder und brandiger Bräune, ohne Fieberbewegungen (?) und exanthematische Erscheinungen aufmerksam. Die Kranke starb, und leider wurde die Section nicht gestattet. Die Ansteckung war, wie so oft, nicht genau auszumitteln, wahrscheinlich aber durch Felle von milzbrandigen Schaafen geschehen. Aufserdem wird kein tödtlicher Fall mitgetheilt, und es bestätigte sich durchweg die Wirksamkeit der zur rechten Zeit angestellten prophylactischen Localbehandlung des Verfassers.

H.

---

2. Prophylactisches Heilverfahren bei Verletzungen vom tollen Hunde, und Behandlung der eingetretenen Wuthkrankheit, von Dr. Johann Wenceslaus Hancke, K. Medicinal-Rathe, vorstehendem Arzte im Kranken-Institute des Ordens der barmherzigen Brüder zu Breslau u. s. w. Breslau, Verlag von A. Gosohorsky. 1830. 8. XVI u. 103 S.

Neue Beobachtungen enthält diese Abhandlung nicht, wohl aber viele Paradoxa, die zu einer ausführlichen Kritik auffordern könnten, wenn der Wissenschaft mit einer solchen bei diesem ohnehin schon zu viel besprochenen Gegenstande gedient sein könnte. Indem wir daher auf unsere früheren Verhandlungen hierüber verweisen [1]), wollen wir nur durch Hervorhebung einiger wesentlichen Ansichten den Standpunkt des Verf. in der Auffassung und Beurtheilung des Bekannten zu bezeichnen suchen, das Uebrige aber dem gütigen Leser selbst überlassen. In der Vorrede

---

1) S. Bd. XVII. H. 4. S. 499 d. A.

hält der Verf. die «vorherrschende Meinung, die Bifsstelle in ein künstliches Geschwür umzuwandeln, womit der Verletzte mehre Monate belästigt wird, für eben so beschwerlich als zwecklos.» (Welche Behauptung!) «Ein solches Verfahren sei eher geeignet, Furcht, Angst und Bangigkeit vor Wasserscheu zu erzeugen, als dagegen zu schützen; es könne dadurch nur jeder Lebensgenufs verbittert und zur Entwickelung der Krankheit Veranlassung gegeben werden.» Der erste Abschnitt handelt «über die Ansteckungsstoffe im Allgemeinen, und über die verschiedenen Behandlungsarten der durch den Bifs eines tollen Hundes verursachten Verletzungen im Allgemeinen und im Besondern.» Hier kommt die Behauptung vor, dafs alle von der Aufsenwelt auf den thierischen Körper einwirkenden und Krankheit erzeugenden Stoffe, als tellurische und atmosphärische Einflüsse, miasmatische und contagiöse Stoffe, allein durch das Hautorgan aufgenommen, und von diesem dem Gesammtorganismus mitgetheilt, dafs diese Stoffe in den Lungen durch den ausgeschiedenen Stick- und Kohlenstoff zersetzt, neutralisirt und unschädlich gemacht werden, dafs dasselbe in dem Magen geschieht, dafs der erste Reflex ihrer Aufnahme im Nervensysteme statt findet, u. s. w. Was von den Behandlungsweisen der Bifswunden gesagt wird, ist durchweg bekannt, bis auf den in Schlesien üblichen Gebrauch des Cobra- oder Schlangensteins, einer künstlich bereiteten erdigen porösen Masse, die sich in die Bifsstelle ansaugen, und erst dann abfallen soll, wenn sie sich vollgesogen und das Contagium entleert (?) hat. Nach der Vorschrift wird ein solcher Stein zuvörderst in Milch erwärmt, dann aufgelöst, nach dem Abfallen wiederum in Milch gelegt und die Application wiederholt. Der Verf. würde sich Ansprüche auf den Dank seiner Leser erworben haben, wenn er lieber die Bereitung dieser Steine ausgemittelt, als die Versicherung «achtbarer Familien» angeführt hätte, dafs nach dem Gebrauche derselben niemals ein Gebissener in die Wuthkrankheit verfallen sei. Man kennt

diese Art Versicherungen, sie sind ohne Ausnahme von allen Mitteln gegen die Hundswuth gegeben worden. Man erinnert sich der sonderbaren Giftproben der Alten mit Wallnufsbrei und Weizenkörnern, die auf die Wunde gelegt von Hühnern nicht angerührt oder gefressen werden sollen, je nachdem Wuthgift darin gewesen oder nicht, wenn der Verf. getreulich die Volkssage wiedererzählt, dafs durch einen voll Wuthgift gesogenen Schlangenstein die Milch grün gefärbt, und demnach dieser so lange wieder aufgelegt werden soll, als diese Färbung noch erfolgt. Im übrigen erklärt der Verf. selbst an einer anderen Stelle den Gebrauch des Schlangensteins für unsicher und gesetzwidrig. — Als therapeutisches Verfahren bei Bifswunden im Allgemeinen wird vorzugsweise die Wendtsche oder eigentlich englisch-ostindische Salivationsmethode gerühmt, von der also der Verf. zu glauben scheint, dafs sie den Lebensgenufs des Kranken weniger verbittere, als die fortgesetzte Eiterung der Bifsstelle. Auswaschen mit lauwarmem Wasser, oder mit Liquor Ammonii caustici, bei tieferen Wunden mit Liquor Ammonii pyro-oleosi, Scarificiren und Erregung von Entzündung und Eiterung durch Canthariden, Merrettig, und Senfteige, sind die bei der speciellen Behandlung der Bifswunde angegebenen Mittel, über den wesentlichsten Punkt aber, wie lange die Eiterung unterhalten werden solle, bleibt der Leser im Dunkeln. Die innere prophylactische Behandlung wird mit Beruhigung des Kranken durch Opium begonnen, dann folgt in den ersten Tagen die excitirende Methode, um die örtliche Entzündung der Bifsstelle zu steigern, auf die der Verf. in Betreff der Zerstörung des noch vorhandenen Contagiums ganz besonderes Vertrauen setzt, zu welchem Behufe erregende Mittel anzuwenden sind, welche die gesteigerte Empfindlichkeit herabstimmen (welcher Widerspruch!) und die Thätigkeit im verletzten Organe vermehren; Valeriana, Angelica, Calamus aromaticus, Serpentaria, Senega, Kampher, Moschus, Calomel und viele andere Mittel

kommen in bunter Reihe in Anwendung, jede Wunde aber soll bis zum 42sten Tage durch Reizmittel, besonders durch Einstreuen von Canthariden-pulver in Eiterung erhalten werden. Mit der obigen Aeufserung des Verf. steht diese Vorschrift offenbar in einem nicht zu entschuldigenden Widerspruch, und sein Grund, warum gerade 42 Tage hinreichen sollen, «weil nämlich jedes Contagium einer Epidemie oder Epizootie sich selbst überlassen nach den Beobachtungen innerhalb dieser Zeit verläuft,» beruht auf einer ganz unerwiesenen Voraussetzung.

Der zweite Abschnitt hat «die Erscheinungen, die Ursachen und die Behandlung des Starrkrampfes und der Wuthkrankheit, wodurch die Aehnlichkeit beider Krankheiten einleuchtend werden dürfte,» zum Gegenstande. Ref. gesteht, dafs ihm diese Aehnlichkeit nichts weniger als einleuchtend geworden ist. Man könnte durch Zusammenstellung der bekanntesten Erscheinungen jede Nervenkrankheit mit irgend einer beliebigen anderen parallelisiren, ohne dafs das Resultat, dafs beide Nervenkrankheiten sind — ein anderes können wir hier nicht auffinden — der Pathologie irgend von Nutzen wäre. Das Wesen der Wuthkrankheit besteht nach dem Verf. in einer durch das Wuthgift veranlafsten Affection der Rückenmarksnerven und ihrer Verbindungen mit den Respirations- und Verdauungsorganen, welche tonische Krämpfe (?) in den betreffenden Muskeln und daher verschiedenartige Erscheinungen und Zufälle veranlassen, woran, bei wiederkehrenden Anfällen, aus Mitleidenschaft zuletzt das grofse Gehirn Theil nimmt. Trismus und Tetanus sollen, wenn dieselben Muskeln von tonischen Krämpfen befallen, oder wenn dieselben Nerven der betreffenden Muskeln afficirt werden, dieselben Erscheinungen, dieselben Zufälle, dasselbe furchtbare Bild gewähren, wie die Wuthkrankheit, nur mit dem Unterschiede, dafs bei dieser ein Contagium vorwaltet, und die Anfälle periodisch verlaufen, bei jenen aber Resorption ausgeschiedener Flüs-

sigkeit

sigkeit einer Wunde, oder Witterungsverhältnisse, oder innere Krankheitsreize die Veranlassung sind. Wie aus dieser Vergleichung hervorgehen soll, dafs das Wuthcontagium die Rückenmarksnerven auf gleiche Art afficire, wie dies durch die Ursachen geschieht, welche Trismus und Tetanus erzeugen, leuchtet im entferntesten nicht ein, wohl aber ergiebt sich nach diesen Anführungen, wie überflüssig es sein würde, die vom Verf. weitläufig angegebene, sehr zusammengesetzte Cur der ausgebrochenen Wuthkrankheit ausführlich durchzugehen. Nirgends ist hier von wirklich gemachten Erfahrungen, sondern nur von theoretischen Ansichten die Rede, und wir glauben schliefslich mit voller Ueberzeugung versichern zu können, dafs wir durch diese Schrift in der Erkenntnifs und Kur der Wuthkrankheit nicht um ein Haar breit vorgeschritten sind.

H.

---

3. Commentatio medico-practica de Morbis intestini coeci, et de dignitate huius visceris pathologica in diiudicanda passione colica et iliaca, auctore Ludolpho Herrmanno Unger, Med. et Chir. Dr. Cels. Comiti de Solms-Wildenfels a consil. etc. Lipsiae, apud Hartmann. 1828. 8. 69 S.

Diese mit vieler Sachkenntnifs ausgearbeitete Abhandlung enthält nächst einer physiologischen Würdigung des Dickdarms eine recht interessante Uebersicht der Krankheiten desselben nach den gegenwärtig vorhandenen Beobachtungen. Der Verf. geht die einzelnen Theile dieses Darmes durch, und verweilt nach einigen Bemerkungen über die Krankheiten des Mastdarms, zunächst bei denen des Blinddarms, wo denn zuerst die angebornen organischen Fehler oder Bildungshemmungen desselben, seine Trennung von dem übrigen Dickdarm durch eine Scheidewand, die gleiche Trennung des Dünndarms von dem Dickdarme, die Oblite-

ration des Mastdarms, der gänzliche Mangel des Dickdarms, die Stricturen desselben, die Bildungsfehler der Bauhinischen Klappe, und die mancherlei Abweichungen des wurmförmigen Fortsatzes zur Sprache kommen. Hiernach geht der Verf. zu der Entzündung des Blinddarms über, deren Möglichkeit er für unbestreitbar hält, wiewohl bis jetzt nur wenig genügende und vollständige Beobachtungen darüber angeführt werden konnten. Bei der nun folgenden Vergleichung der Entzündung des Dünndarms und des Dickdarms fehlt die Berücksichtigung der Schleimhautentzündungen des Darmkanals, die nicht so geradehin als Ausgeburten von Bronssais's Phantasie übergangen werden dürfen. Der Verf. würde wohlgethan haben, wenigstens die Darstellung der Darmkrankheiten von Abercrombie hier zu beachten, wenn auch im Jahr 1828 die Erkenntnifs jener Entzündungen noch nicht so weit gefördert war, wie wir sie gegenwärtig sehen. Die Beschreibung der acuten Blinddarmentzündung ist theils nach einem von dem Verf. selbst beobachteten Falle, der jedoch glücklich endete, und nach zwei Beobachtungen von Villermey entworfen. Recht ausführlich sind die Zufälle und der Verlauf der chronischen Blinddarmentzündung angegeben. Der Verf. unterscheidet drei Arten, oder vielmehr Ursprünge derselben, die erste, die sich in Folge von acuter Entzündung einstellt, die zweite, die im Typhus und in der Ruhr beobachtet wird, die dritte von primärer oder secundärer Entstehung, die sich nur durch sehr geringe Veränderung des Wohlbefindens zu erkennen giebt, und sehr chronisch verläuft. Die Darmentzündungen im Typhus würdigt der Verf. im Ganzen ziemlich richtig, wir sind indessen in der Erkenntnifs und Beurtheilung derselben seitdem beträchtlich vorgeschritten, wie dies Louis's und Lesser's Werke handgreiflich beweisen. Bei der dritten Art hätten die Krankheiten deutlicher bezeichnet werden können, die sie erregen; die pathologische Anatomie hatte schon damals hierüber bedeutende Entdeckungen gemacht, und macht deren gegenwärtig

immer noch mehr, doch zeigt es sich, dafs in der Regel das Leiden des Blinddarms mehr von dem Zustande des untersten Theiles des Dünndarms abhängig ist. Eine Beobachtung des Verf. über eine solche Entzündung kann hier nicht viel entscheiden, da die Section fehlt; dagegen ist eine vollständige von Abercrombie von gröfserer Wichtigkeit. Doch bedürfen wir des Ueberblicks über eine gröfsere und wohlgeordnete Anzahl von Fällen, da schleichend-entzündliche Darmleiden oft nur sehr geringe Zufälle verursachen, und während die Gefahr schon auf das Aeufserste gekommen ist, kaum die leisesten Andeutungen ihrer Gegenwart geben. Ref. hat kürzlich der Leichenöffnung eines an der Halsschwindsucht Verstorbenen beigewohnt, dessen Dünndarm mit etwa 60 bis 70 Geschwüren besetzt war, nachdem während des Lebens eine unbedeutende Diarrhöe und ein eben so geringer Schmerz kaum auf den Unterleib aufmerksam gemacht hatten. Um wie viel leichter wird eine chronische Entzündung des ungleich weniger reizbaren Blinddarms übersehen oder verkannt werden können!

Nächstdem wird der Krampf des Blinddarms erörtert, der unleugbar bei mancherlei Koliken in Betracht kommt, und bei chronischen Verstopfungen nicht minder in Anschlag zu bringen ist. Fälle von widernatürlicher Lage, und Intussusceptionen werden angeführt, und die Umstände angegeben, unter denen der Blinddarm Antheil an äufseren und inneren Brüchen so wie an der Bildung des künstlichen Afters hat, auch giebt der Verf. eine Uebersicht der Bildungsfehler des Blinddarms bei Erwachsenen, und erwähnt die Würmer, die Ruptur dieses Theiles und die Steinbildung im wurmförmigen Fortsatz. Den Beschlufs dieser Schrift macht eine Anwendung unserer pathologisch-anatomischen Kenntnisse über den Blinddarm und die Bauhinsche Klappe auf die bekannten chronischen Krankheiten des Unterleibes, besonders auf den Ileus, von dem der Verf. einen recht interessanten, von ihm beobachteten Fall mittheilt. Das Coecum und die benachbarten Theile waren

durch frühere Entzündung sehr desorganisirt, und so giebt uns auch dieser Fall die in den letzten Jahren oft wiederholte Lehre, dafs schleichende Entzündungen in dem untersten Theile des Dünndarms und dem Anfange des Dickdarms in acuten und chronischen Krankheiten ein Gegenstand der genauesten ärztlichen Forschung werden müssen, wo irgend noch Vorurtheile veralteter Schulen sich einer solchen Forschung entgegenstellen.

H.

VI.

Johann Peter Frank Behandlung der Krankheiten des Menschen. Aus dem Lateinischen übersetzt von Dr. J. F. Sobernheim, mit einem Vorwort von Dr. C. W. Hufeland, Königl. Preufs. Staatsrath u. s. w. Erster Theil: Fieber. VI u. 142 S. (16 Gr.) Zweiter Theil: Entzündungen. 205 S. (20 Gr.) Dritter Theil: Acute Exantheme. 178 S. Vierter Theil: Chronische Hautausschläge. Berlin, bei G. Fink. 1830. 8.

Frank's klassische Epitome ist bekanntlich in einer Sprache verfafst, die dem gebildeten Arzte nur zu oft Anstofs giebt, und dem minder gebildeten kaum verständlich ist. Darum war eine Uebersetzung derselben ein Bedürfnifs, dem bald nach ihrem Erscheinen genügt wurde. Doch war Eyerel's Uebersetzung in einem Deutsch geschrieben, das dem Lateinischen hinsichtlich der langen Perioden, des Schleppenden und Unverständlichen, wenig oder nichts nachgab (worüber sich unser Hr. Uebersetzer in seiner Vorrede, S. V, sehr bescheiden ausspricht), weil der Verf.

derselben sich wörtlich an das Original hielt. Auch hatte Eyerel die von Frank beigefügten Arzneivorschriften alle ins Deutsche übertragen, was auf keine Weise gebilligt werden kann. Die Verlagshandlung von Eyerel's Uebersetzung hat nun zwar eine neue Ausgabe derselben angekündigt, sie hat aber weiter nichts gethan, als für die übrig gebliebenen Exemplare der alten Uebersetzung neue Titel gedruckt.

Aus diesen Gründen schien es wohl zweckmäfsig, eine neue deutsche Bearbeitung, nicht eine wörtliche Uebertragung, von J. P. Frank's Epitome zu liefern. Dieser Arbeit hat sich nun Hr. Dr. Sobernheim unterzogen, indem er sich die Aufgabe stellte: 1) das Original nur dem Sinne nach treu wiederzugeben, und 2) der Uebersetzung eine ansprechende Form zu ertheilen, Grundsätze, nach denen jede Uebertragung in eine andere Sprache unternommen werden sollte.

Ohne auf Einzelnheiten einzugehen, können wir aus voller Ueberzeugung versichern, dafs der Uebersetzer seiner Aufgabe in ihrem ganzen Umfange genügt, und sich durch seine beifallswürdige Arbeit ein wesentliches Verdienst um Frank's unsterbliches Werk erworben hat, so dafs ihm der aufrichtige Dank der zahlreichen Verehrer dieses grofsen Arztes nicht entgehen kann.

Auch die Verlagshandlung verdient alles Lob für die schöne Ausstattung des Werkes, wenn auch hier und da mehr Sorgfalt in Betreff der Correctur zu wünschen gewesen wäre.

C.

VII.

Biographische Notizen.

---

1. Dr. John Armstrong.

(Aus dem Med.-chir. Review. Januar 1830. No. 23.)

Am 12ten December 1829 verlor unsere Wissenschaft einen ihrer eifrigsten und talentvollsten Bearbeiter in der Blüthe seines ärztlichen Wirkens. — Dr. Armstrong hatte sein 46stes Jahr begonnen, er war ein glücklicher Arzt, ein geachteter Lehrer, ein grofsmüthiger Nebenbuhler, ein treuer Freund. Er hatte auch Feinde, doch hat er sie nie in seinen Werken persönlich angegriffen, und nie hat er seine Zeitgenossen beleidigt. — Von der Natur war er mit herrlichen Fähigkeiten begabt, wodurch alle Mängel in den Hintergrund gestellt wurden, welche seine erste klassische und ärztliche Bildung hatten, und deren Geständnifs er sich nie schämte. — Ausgezeichnet war er durch eine glühende und fruchtbare Phantasie, und vereinte mit dieser ein grofses praktisches Talent. Jene war aber die Ursache, dafs er oft seine Meinungen und Lehren veränderte; sie war aber auch der Grund der Beredsamkeit, wodurch sich seine Vorlesungen auszeichneten, und der überzeugenden Kraft seiner Gründe bei Gesprächen über wissenschaftliche Gegenstände. Nie konnte man ihm bei seiner Beweisführung Hindernisse in den Weg legen; seine Quellen waren unerschöpflich. — Im Anfange des Jahres 1818 kam er von Sunderland, wo er noch keinen bedeutenden Ruf hatte, nach London fast ohne alle Empfehlung. — Doch hatte sein im Jahre 1816 erschienenes Werk über den Typhus eine sehr schmeichelhafte Aufnahme gefunden, und es war gerade damals eine Vakanz beim Londoner Fieberhospital, welche seinem ärztlichen Talente ein grofses Feld darzubieten schien. Er stellte sich daher beim Collegium der Aerzte zur Prüfung

und zur praktischen Licenz; ward aber nicht angenommen. Er hatte aber die öffentliche Meinung für sich, wurde zum Arzte des Hospitals erwählt, und viele der angesehensten Aerzte Londons nahmen seine Parthei und führten ihn in die Privatpraxis ein. Weshalb das Collegium Armstrong verwarf, ist bis jetzt noch ein Geheimnifs geblieben. — Sein Talent aber und sein Fleifs, seine sanften Sitten, sein liebenswürdiger Charakter und sein Eifer für das Wohl der Menschheit und Wissenschaft wie für die Wahrheit, besiegten alle Hindernisse, und durch feinen Takt und Weltklugheit beförderte er sein rasches Emporkommen in London. Seine Einnahme betrug nach den ersten sieben Jahren schon 2000 Pfund Sterling jährlich, und als er starb, 5000 Pfund. — Aber nicht zufrieden mit dieser Auszeichnung, begann er bald Vorlesungen zu halten, deren Erfolg glänzend war, und welche schon dem Urtheile des Publikums vorliegen. — Der berühmte Name des Mannes, die Gegenstände der Vorlesung, die belebte und beredte Weise, in der sie gehalten wurden, und die Methode, durch Präparate oder Zeichnungen die Krankheiten zu erläutern, versammelten eine so grofse Zahl von Zuhörern, wie nur bei den ersten Professoren Londons. — Als diese Vorlesungen im Druck erschienen waren, vergröfserte sich sein ärztlicher Ruf sehr, seine Praxis wurde sehr bedeutend, und die ersten Aerzte Englands spendeten ihm reichliches Lob. — Sie und sein früheres Werk über den Typhus wurden auch in Amerika neu aufgelegt, und erhielten in Frankreich, Deutschland und Italien eine sehr günstige, ehrenvolle Aufnahme. Armstrong erreichte auf diese Weise den Gipfel des Glückes und der Unabhängigkeit, und lebte mit einer zahlreichen Familie eine zufriedene, schöne Zeit. — Doch nur zu bald zeigte es sich, dafs sein reizbarer, zarter Körper den geistigen und körperlichen Anstrengungen zu unterliegen begann. — In den letzten achtzehn Monaten litt er sehr viel an der Brust, hustete fast fortwährend, so dafs er im Sommer seine Vorlesungen aufgeben und auf das

Land ziehen mufste. Anfangs September kam er, augenscheinlich gebessert und seinem Gefühle nach ganz wohl nach London zurück. Der Husten hatte ihn aber nicht ganz verlassen, und er war sehr abgemagert; es traten alle Erscheinungen der Schwindsucht nur zu deutlich hervor. Er selbst glaubte nicht an eine ernsthafte Krankheit seiner Lungen, und hoffte auf seine Genesung. Trotz dem, dafs die Schwindsucht bedeutende Fortschritte machte, fuhr er noch vierzehn Tage vor seinem Tode aus, und besuchte seine Kranken. — Bei der Section fand sich in der linken Lunge eine mannsfaustgrofse Eiterhöhle, und Tuberkeln und Adhäsionen derselben. — Die rechte Lunge war an ihrer Spitze besonders mit Tuberkeln durchsäet, von denen einige noch fest, andere schon erweicht waren. —

Schön.

---

2. Gerbrand Bakker war am 1. November 1771 zu Enkhuizen in Nordholland geboren. Schon früh gab sich seine besondere geistige Begabtheit durch eine ausgezeichnete Leichtigkeit in der Erlernung der alten Sprachen zu erkennen. Die Anfangsgründe der Medicin studierte er zuerst auf der damaligen chirurgischen Schule zu Kampen, unter der unmittelbaren Leitung des dasigen Lectors Dupui, mit welchem er bald darauf nach Alkmar ging, wohin Dupui versetzt worden war. Im Jahre 1788 bezog er darauf die Universität su Gröningen, und genofs daselbst unter andern den Unterricht des damals dort angestellten (später nach Leiden versetzten) berühmten Prof. Brugmann. Nachdem aber sein erster Lehrer Dupui als Professor der Chirurgie und Geburtshülfe in Leiden angestellt worden war, verliefs Bakker, nach drei Jahren, Gröningen, folgte seinem ersten geliebten Lehrer nach Leiden, und nachdem er hier unter der Anleitung der berühmten Professoren Sandifort, Oosterdyk, Paradys, Vol-

telen, seine Studien vollendet hatte, wurde er daselbst im Jahre 1794 zum Doctor medicinae creirt. Bald darauf wurde er als Stadtarzt und Geburtshelfer nach Edam in Nordholland berufen, wo er die Medicin und Geburtshülfe mit allem dem Eifer betrieb, welche den wahren Menschenfreund auszeichnen. Im Jahre 1806 wurde er an der chirurgischen Schule zu Haarlem als Lector in der Anatomie, Chirurgie und Geburtshülfe angestellt, und zwei Jahre später zugleich zum Lector der vergleichenden Anatomie an der Teylerschen Stiftung daselbst ernannt. Schon im Jahre 1807 erhielt er den Ruf als Professor ordinarius nach Freneker, allein er gab seinem bisherigen Wohnorte und Wirkungskreise zu Haarlem den Vorzug, so wie auch vor Harderwyk, wohin er bald darauf einen Ruf als Professor erhielt. Im Jahre 1811 endlich wurde Bakker durch das damalige französische Gouvernement der Niederlande als Professor der Physiologie, Anatomie, Chirurgie und Geburtshülfe an der Universität zu Gröningen angestellt.

Hier zeigte Bakker sich nun, während 17 Jahren, als öffentlicher Lehrer sowohl, wie auch als Schriftsteller, als einen Gelehrten, der mit dem Umfange seiner Wissenschaft bekannt und dabei selbst zu denken gewohnt ist. Vorzüglich zeichnete er sich aus durch Genauigkeit in der Anfertigung von anatomischen Präparaten, ganz vorzüglich aber von Injectionen. Die Anatomie des Gehirns und die Untersuchungen über Mifsgeburten (worüber er jedoch leider nichts herausgegeben hat), gehörten zu seinen Lieblingsuntersuchungen in der Anatomie, so wie aus dem Fache der vergleichenden Anatomie, die Osteographie der Fische. In seinen Vorlesungen über Physiologie zeigte er seine gründliche Kenntnifs der älteren Schriftsteller, verbunden mit der Bekanntschaft der Neueren und einer klaren Zusammenstellung beider, hier und da gemischt mit eigenen Ansichten. Sein Lehramt der Geburtshülfe trieb er mit einem ungewöhnlichen Eifer, und trug dadurch zur Bildung vieler tüchtiger Geburtshelfer bei. — Auch das Ausland ehrte

seine Verdienste um die vergleichende Anatomie und Geburtshülfe unter andern durch die Aufnahme als Mitglied der Academia Caesarea Leopoldina Naturae Curiosorum, unter dem Namen Veslingius.

Als Arzt und Mensch zeichnete sich Bakker durch einen hohen Grad von Menschenliebe und Uneigennützigkeit aus, welche Tugenden er noch kurz vor seinem Tode in der fürchterlichen Epidemie an den Tag legte, welche Gröningen im Sommer und Herbste des Jahres 1826 heimsuchte.

Es war daher ein grofser Verlust für die Wissenschaften im Allgemeinen sowohl, als ganz vorzüglich für die Universität zu Gröningen, als Bakker bereits in seinem 57sten Jahre, am 14. Juni 1828, sein thätiges und nützliches Leben endigte. Er starb an den Folgen eines zurückgetretenen Podagra, welches eine schnell tödtliche Entzündung der Unterleibsorgane, namentlich der Leber und der dünnen Gedärme hervorrief.

Seine vorzüglichsten medicinischen Schriften sind folgende:

1) Diss. inaug. de noxis, quas sua gravitate descendens materia purulenta aliquando in C. H. exserit. Lugd. Bat. 1794.
2) Waarneming van een' gesloten regtendarm (rectum). Mit Abbild. Abgedruckt in dem Geneeskundig Magazyn, herausgeg. von Stipriaan Luiscius. 2r Th. 1s Stück. S. 97 u. s. w.
3) Aanmerkingen omtrent de meting der holligheid van het Vrouwelyke Bekken. In dems. Mag. 4r Th. 3s St. S. 97 u. f.
4) Natuur-en geschiedkundig onderzoek aangaande den vorspronkelyken stam van het Menschelyke Geslagt. Haarlem. 1810. Mit Abbildungen.
5) Oratio inauguralis de iis, quae artis obstetriciae utilitatem augere possunt, et gra-

tum magis acceptumque reddere. Groningae 1811. Gehalten beim Antritte des Professorats zu Gröningen.

6) Beschryving van een nieuw Pessarium. Mit Abbild. In den Nieuwe Verhandelingen der genoortschap ter bevordering der Heelkunde. 1811.

7) Over de meer of min gegrondherd der betrekkelyke grootheid tusschen de diameter diagonalis en conjugata der bovenste bekkenengte. In der Zeitschrift: Allgemeene Kunsten Letterbode 1813. Nro. 6. (Nebst einer Anfrage an alle Geburtshelfer um die Maafse von den ihnen bekannt gewordenen mifsgestalteten Becken. Das Resultat der hierauf eingekommenen Berichte beweist, dafs kein bestimmtes Verhältnifs zwischen der Diagonallinie und der Conjugata der oberen Beckenöffnung in mifsgestalteten Becken statt finde.)

8) Bydragen tot der tegenwoordigen staat van het Animalisch Magnetismus. Gröningen 1814. 2 Stücke. In Verbindung mit den Herren Wolthers und Hendriksz herausgegeben.

9) Descriptio Iconis Pelvis Femininae et Schematum Capitis infantilis, iisque illustratus partus humani mechanismus. 1816. in gr. folio.

10) Osteographia Piscium, Gadi praesertim Aeglefini, comparata cum Lampride guttato, specie rariore; accedunt Icones forma majori. Groningae. 1822.

11) Eenige woorden over de waarde der ondervinding, ten geleide van waarnemingen over wormen, byzonder in het hart en de luchtvaten van Bruinvisschen. In Bydragen tot de Natuurkundige wetenschappen door van Hall, W. Vrolik en Mulder. Th. I. Stück 1. S. 449. (Gerichtet gegen Prof. Rudolphi zu Berlin.)

12) Epidemia, quae anno 1826 urbem Groninganam afflixit, in brevi conspectu posita. 1826. Auch in niederländischer Sprache herausgegeben, wovon im Jahre 1827 eine zweite, vermehrte Ausgabe erschien. (S. diese Annalen.)

13) Het Menschelyk Oog en Oor, volgens de afbeelding en beschryving van Soemmerring en Schroeter, op nieuw bewerkt en verklaard door G. Bakker. 1827.

14) De natura Hominis liber elementarius. Pars I. Generaliora continens doctrinae capita. Pars II. Functiones complectens, ad vitam sensiferam referri solitas. Tom. 1. De systemate nerveo, anatomice et physiologice contemplato. (Die Fortsetzung dieser umfassenden Anatomie und Physiologie ist bis jetzt nicht erschienen, obgleich dieselbe, zum gröfsten Theile bereits ausgearbeitet, unter den nachgelassenen Papieren des verstorbenen Verfassers gefunden worden ist.)

(Nach J. Baart-de la Faille von Plagge.)

VIII.

Dissertationen der Universität Berlin.

---

18. De Hydrope ventriculorum cerebri acuto scarlatinam secuto atque sanato. D. i. m. auct. August. Theodor. Robert. Knapp, Lipsiens. Def. d. 27. April. 1830. 8. pp. 24.

Der Kranke war 24 Jahr alt, und das Hauptmittel Calomel.

19. De Psoitide, adnexis morbi historiis. D. i. m. auct. Carol. Guilelm. Willert, Coessalinens. Def. d. 28. April. 1830. 8. pp. 28.

Eine recht ausführliche Beschreibung der Psoitis, mit zwei Krankengeschichten.

20. Observationes quaedam in uteri morbos organicos. D. i. pathologic. anatomic. auct. Frideric. August. Moritz, Martisburgens. Def. d. 3. Mai. 1830. 8. pp. 28.

21 pathologisch-anatomische Beobachtungen über organische Krankheiten der Gebärmutter.

21. De Thymi glandulae structura atque functione. D. anatomic. physiologic. auct. Carol. August. Wallmüller, Berolinens. Def. d. 7. Mai. 1830. 8. pp. 29.

22. De Vitae fonte ex physiologiae principiis diiudicato. D. i. med. physiologic. auct. Godofred. Dückert, Neomarchic. Def. d. 21. Mai. 1830. 8. pp. 28.

Eine recht wohlgeschriebene Abhandlung über die verschiedenen Ansichten von der Lebenskraft.

23. De Aquis Beringensibus. D. i. m. auct. Carol. August. Frideric. Ziegler, Quedlinburgens. Def. d. 1. Jun. 1830. 4. pp. 31.

Die hier beschriebene Heilquelle (das Behringer Bad) liegt bei Suderode am Harz, und ist dem Publikum bereits durch Trommsdorff und Behr bekannt geworden. Die Hauptbestandtheile sind Kochsalz (87 Gr. auf 16 Unzen) und salzsaure Kalkerde (78 Gr.), auch findet sich ein geringer Antheil von Brom (0,0767) in diesem Wasser. Die hier gelieferte Monographie kann sehr ausgezeichnet genannt werden, indem allen billigen Forderungen an eine solche genügt ist. 18 Krankengeschichten sind in einem Anhange beigegeben.

24. De Ileo morbo. D. i. m. auct. Alexandr. Crailsheim, Moeno-Francofurtens. Def. d. 3. Jun. 1830. 8. pp. 30.

25. De Mammarum structura. D. i. med. anatomic. auct. Carol. Dziatzko, Siles. Def. d. 12. Jun. 1830. 8. pp. 36.

26. De Capitis laesionibus earumque sequelis, adnexa memoratu digna capitis laesionis historia. D. i. med. chir. auct. Christophor. Gummich, Guestphal. Def. d. 17. Jul. 1830. 8. pp. 29.

27. De Epiphora seu Dacryorrhysi. D. i. m. auct. Eduard. Albert. Groos, Guestphal. Wittgensteinens. Def. d. 21. Jul. 1830. 8. pp. 26.

28. De Gastritide chronica. D. i. auct. August. Eduard. Jaeneke, Halberstadiens. Def. d. 22. Jul. 1830. 8. pp. 38.

Der Verf., ein Schüler Krukenberg's, der die chronischen Darmentzündungen mit der ihnen gebührenden Aufmerksamkeit behandelt, hat sich bemüht, die Diagnose der chronischen Magenentzündung, deren häufiges Vorkommen je länger je mehr erkannt wird, nach dem gegenwärtigen Zustande der Pathologie so darzustellen, dafs wir nicht anstehen, seine Arbeit der Aufmerksamkeit unserer Leser zu empfehlen.

29. De Kali sulphurati in organismum animalem efficacia experimentis illustrata. D. i. m. auct. Philipp. Petr. Martin, Hasso-Homberg. Def. d. 7. Aug. 1830. 8. pp. 45.

Unter Mitwirkung der Herren Prof. Gurlt, Dr. Hertwig und Apotheker Erdmann machte der Verf. in der hiesigen Thierarzneischule an Pferden Versuche über die Wirkung des Kali sulphurat., welche grofse Aufmerksamkeit verdienen. Aus einigen ging mit vieler Wahrschein-

lichkeit hervor, dafs dasselbe den Pferden in reichlichen Dosen beigebracht, die Menge des Faserstoffes im Blute bedeutender verringere, als das Calomel und daher noch in einem höheren Grade die Plasticität desselben zu vernichten im Stande sei, eine Thatsache, welche für die Anwendung der Schwefelleber im Croop sehr wichtig ist. Einem anderen Pferde wurde eine Auflösung derselben in die Jugularvene zu wiederholtenmalen eingespritzt, wonach der Puls und das Athmen sogleich sehr beschleunigt wurden, indefs zu ihrer Norm zurückkehrten, nachdem einige Zeit hindurch die ausgeathmete Luft eine starke Beimischung von hydrothionsaurem Gase verrathen hatte. In dem getödteten Pferde zeigte sich keine Anomalie.

30. De morborum divisione in genere et de cachexiis in specie. D. i. m. auct. Henric. Henseler, Bielefeldiens. Def. d. 12. Aug. 1830. 8. pp. 53.

31. Diss. i. med. chir. sistens casum singularem fungi medullaris. auct. Georg. Bernard. Hopff, Hannover. Def. d. 14. Aug. 1830. 4. pp. 22. c. tab. lithogr.

Interessante Beschreibung und Abbildung eines merkwürdigen Falles jener ihrem Wesen nach so unbekannten Krankheitsform.

32. De Probabilitate nec non medio vitae Berolinensium. D. i. med. statist. auct. Georg. Christ. Wifskott, Cottbusiens. Def. d. 25. Aug. 1830. 4. pp. 20.

Ein schätzbarer Beitrag zur Bestimmung des Sterblichkeitsverhältnisses in Berlin in Vergleich mit anderen Hauptstädten.

33. De Capitis dolore. D. i. m. auct. Jacob. Georg. Heinen, Duesseldorp. Def. d. 30. Aug. 1830. 8. pp. 30.

34. De incarceratione intestinorum interna. D. i. m. auct. G. Gerhard. Nielson, Megapol. Def. d. 1. Sept. 1830. 8. pp. 31.

35. Nonnulla de infantis ad partum regularem positione. D. i. med. obst. auct. Adolph, Lud. Guil. Braumüller, Sedinens. Def. d. 7. Sept. 1830. 8. pp. 30.

36. De viribus naturae in partu. D. i. med. obst. auct. Carol. Lud. Ferd. Drofs, Berolin. Def. d. 9. Septemb. 1830. 8. pp. 32.

I.

Beiträge zur näheren Kenntnifs der Milzerweichung im menschlichen Körper.

Von

Dr. Hachmann

in Hamburg.

Est quodam prodire tenus, si non datur ultra.

Horat.

Unstreitig sind unter den im praktischen Leben gewöhnlich vorkommenden Krankheiten die der Milz diejenigen, welche am wenigsten bekannt und mit geringerer Aufmerksamkeit gewürdigt sind. Mag es auch sein, dafs das Dunkel, welches auf dem physiologischen Zwecke und Leben dieses Organes ruht, die Ursache sei, dafs wir es weniger bemessen können, wie sehr und auf welche Weise Störungen seines Gesundheitszustandes in das Leben des ganzen Organismus eingreifen, mag der Theoretiker daher auch eine Reihe von Krankheitssymptomen gleichgültig ansehen, deren Ursache und Beziehung er nicht ergründen kann, für den praktischen Arzt bleiben sie immer und auch dann von Bedeutung und Wichtigkeit, wenn der Standpunkt seiner Wissenschaft es ihm noch nicht erlaubt, sich die ver-

schiedenen äufseren und inneren Momente, welche die Krankheiten der Milz bedingen und die Krankheitserscheinungen, welche von ihnen ausgehen, in einem klaren und zusammenhängenden Bilde vorzustellen, weil sie fast täglich Gegenstand seiner Heilbemühungen werden. Wie häufig sind z. B. nicht jene Milzleiden bei Mädchen und Frauen, die bald unter der Maske eines organischen Herzfehlers, bald unter der einer Cardialgie und Plethora abdominalis, bald unter der einer Cachexia chloritica den Diagnostiker necken und in ihren häufigen Combinationen mit krankhaften Verstimmungen des Gangliensystems zu den mannigfaltigsten Nervenkrankheiten, von der Hysterie an bis zur Catalepsie, Epilepsie, ja selbst zum natürlichen Somnambulismus hin Anlafs geben, so dafs am Ende auch der geübteste Arzt in Verlegenheit geräth, wenn er darüber entscheiden soll, welches Symptom in diesem Gewirre von Krankheitserscheinungen das die übrigen bedingende sei, und an welchen Punkt er seine Therapie derselben knüpfen soll. In welchem innigen Wechselverhältnisse stehen ferner nicht Milz und das Uterinsystem zu einander, und wie häufig erzeugen daher nicht Krankheiten des einen Organes Anomalieen in dem andern? Ich brauche nur an jenen so schwer zu hebenden Zustand chronischer Congestion zur Milz und die aus ihm entspringenden Magenkrämpfe, Palpitationes cordis, Ohnmachten, Milzschmerzen, Dyspepsieen u. s. w. zu erinnern, welche so langweilige und häufige Folgen von Ataxien in den Catamenien, von unvollständiger Erregung des Uterus und seiner Plasticität, wie wir dies bei Onanistinnen nur zu oft sahen, sind; ich brauche nur an die oftmals profusen Catamenien und Metrorrhagien milzsüchtiger Weiber, an die mit chronischer Splenitis zusammenhängende Hämatemesis und Meläna bei Frauen in der Acme des Lebens, wenn die Menstruation aufhört, zu erinnern, um die Wahrheit der oben aufgestellten Bemerkung zu beweisen; vide Heusinger: Betrachtungen und Erfahrungen über die Entzündung und Vergröfserung der Milz S. 20 u. 21.

Wichtiger noch und häufiger sind Krankheiten der Milz und die mannigfaltigsten organischen Veränderungen derselben bei den Bewohnern feuchter sumpfiger Gegenden, sowohl der Tropenwelt als auch der Nordländer, und es bedarf nur eines flüchtigen Blickes in die Schriften eines Lancisi, Bailly, Gastoldi, Gilbert Blane, Hamilton, Johnson, Grotanelli, Portal, Monfalcon, Cleghorn, Chalmers, Heustis, Lind und anderer, um die Häufigkeit dortiger Milzkrankheiten, namentlich ihre interessante und sehr wesentliche Beziehung zu den endemischen, remittirenden und intermittirenden, ja selbst zum gelben Fieber zu erkennen, wie dies in der neuesten Zeit noch die Beobachtung des epidemischen Fiebers in den Küstenländern der Nordsee auf die überzeugendste Weise bestätigt hat.

Die in dieser Hinsicht berüchtigten Gegenden sind die Küstenländer Dänemarks, Ostfrieslands, Seeland, Walcheren, die Vendée, mehre Gegenden Ungerns, besonders das Bannat, viele Gegenden von Ober- und Mittel-Italien, besonders die pontinischen Sümpfe, die Umgegend von Rom, Minorca, Südcarolina, Bengalen u. s. w. So z. B. fand Portal (sur la nature et le traitement de quelques maladies vol. II. pag. 95.) bei allen an den in der Vendée endemisch herrschenden remittirenden und intermittirenden Fiebern Verstorbenen die Milz vergröfsert und entzündet, und Cleghorn observ. on the dis. in Minorca pag. 68 sagt: «Es ist bemerkenswerth, dafs die Milzvergröfserungen, wie sie Trallianus beschrieb, und die harten aufgetriebenen Bäuche nicht nur bei den Menschen hier allgemein sind, sondern sich auch bei den Thieren finden, vorzüglich bei den Schafen, welche auf der Nordwestseite der Insel weiden.»

Zu den nicht selten in diesen Gegenden vorkommenden Milzkrankheiten gehört auch die Erweichung, welche man vorzüglich erst in der neueren Zeit genauer zu würdigen angefangen hat, seitdem man durch Sectionen überhaupt

auf diesen eigenthümlichen Zustand organischer Gebilde aufmerksam geworden ist, obwohl man über die näheren Verhältnisse dieses Prozesses in der Milz in gröfserem Dunkel geblieben ist, als bei der in irgend einem anderen Organe.

Es sei mir daher erlaubt, über diese Milzerweichung einige Bemerkungen mitzutheilen; zwar sind sie sehr unvollständig, weil es bisher noch an Materialien für eine genauere Kenntnifs dieser Krankheit fehlte, allein sie werden doch schon vollkommen ihren Zweck erreicht haben, wenn sie im Stande sein sollten, den Blick der Kunstgenossen nicht sowohl über diesen pathologischen Zustand aufzuhellen, als vielmehr nur auf denselben hinzuleiten, was um so nöthiger scheint, da es bisher noch an einer speciellen Bearbeitung desselben gänzlich fehlte, indem man in den vorhandenen, obgleich gediegenen Schriften eines Heusinger, Pleischl, Vetcht, Ronander, Schmidt, Grotanelli, Audouard, Marcus, Apolant, die Krankheiten der Milz und ihre Erweichung entweder gar nicht oder nur im Vorübergehen erwähnt findet, und auch Hesse in seiner trefflichen Monographie über die Erweichungen derselben nur kurz gedenkt.

Die Milzerweichung kommt bald sporadisch, bald und häufiger, in sofern sie an gewisse epidemische und endemische Krankheiten gebunden zu sein scheint und ihre Hauptursachen in climatischen und endemischen Schädlichkeiten findet, epidemisch und endemisch vor. Sie findet sich nicht nur bei Menschen häufig ein, sondern auch bei Thieren, und gerade bei letzten ist diese Krankheit allgemeiner bekannt geworden, da sie in ihrem Auftreten als Milzbrand nicht selten ganzen Heerden verderblich, und schon vielfältig auch Menschen gefährlich geworden ist; vorzüglich sind es die Ruminantia, die dieser Krankheit häufig unterliegen, zu der sie die bei ihnen vorzugsweise unter allen Thiergattungen am meisten entwickelte Milz ganz besonders disponirt. So sah Mauchard seine Kühe Nachmittags um 4 Uhr gesund und munter, um 7 Uhr meldet der Hirt,

dafs eine Kuh am wilden Geblüte gefährlich krank sei; sie wird, da sie mit dem Tode ringt, erstochen und geöffnet. Man findet einen gangränösen Flecken in den dünnen Därmen, die Milz nach allen Dimensionen vergröfsert, ungefähr dreimal gröfser als im naturgemäfsen Zustande, sehr schwarz, und bei dem Drucke mit den Fingern auseinander fliefsend. Vier Tage darauf erkrankt und stirbt eine andere Kuh; man findet die Milz in demselben Zustande, aber in den übrigen Theilen keine gangränösen Flecke. An demselben Tage stirbt auch eine dritte Kuh, in der man denselben Zustand der Milz, und weiter nichts krankhaftes findet. Die drei anderen Kühe der Heerde erkranken ebenfalls, werden aber von einem berühmten Thierarzte gerettet; dieser erklärt, die Krankheit sei eine Entzündung der Milz, und seiner Erfahrung nach immer tödtlich, wenn nicht sogleich ein Aderlafs gemacht und Rad. Bryoniae gegeben werde; durch diese Mittel wurden auch alle drei gerettet. (Act. acad. nat. curios. cent. IX. obs. 42. pag. 110.) In Polen, Sachsen, in der Mark ist die Milzerweichung beim Rindvieh und die durch dieselbe beim Menschen erzeugte Pustula maligna eine gar nicht seltene Krankheit; die Beobachtung, welche Cleghorn an den Schafen in Minorca machte, ist oben schon angeführt.

Beim Menschen kommt die Milzerweichung sporadisch mitunter vor als wesentliche Erscheinung bei der Febris gastrico-venosa, die in ihrem durch constitutionelle Momente, durch cosmische, tellurische und endemische Einflüsse bedingten Modificationen keinesweges immer und ausschliefslich in einer Gastro-enteritis begründet ist. Auch bei den sporadisch vorkommenden Wechselfiebern ist dieser Zustand der Milz nicht selten. Eine 28jährige Frau, welche seit langer Zeit an einer Quotidiana litt, bekam in einem Streite einen Schlag auf die Milzgegend mit einem langen, biegsamen Peitschenstocke. Zwei Stunden darauf verschied sie unter leisen Zuckungen und Klagen über Ohnmachtsgefühl. Man fand im Bauche ein Extravasat von

schwarzem, geronnenen und flüssigen Blute, die Milz an ihrem äufseren Rande nach oben geborsten; der Rifs ging in das Parenchym bis auf die Mitte der Milz, und diese war sehr dunkel und ganz erweicht. (Rust's Magazin Band 25. Heft 1. S. 103.)

Epidemisch zeigt sich die Milzerweichung in den Leichen der an den epidemischen und endemischen remittirenden und intermittirenden Fiebern heifser Sumpfgegenden Verstorbenen. So fand Bailly (Revue médicale. Nov. 1825.) fast bei allen im Hospital di Sto Spirito zu Rom 1822 an Wechselfiebern gestorbenen Kranken, und dies Spital nimmt jeden Sommer 8 bis 10,000 Fieberkranke auf, die Milz erweicht und führt ausdrücklich an, dafs die von ihm in dieser Hinsicht mitgetheilten Beobachtungen nicht Ausnahmen wären, die aus einer grofsen Anzahl unähnlicher Fälle herausgehoben seien. — Cleghorn l. c. p. 165 sagt: «Ich habe die Leichen von beinahe hundert Personen untersucht, welche an dem Tertianfieber verstorben waren, und die Gallenblase constant strotzend voll, den Magen und die Gedärme mit einer galligen Masse überschwemmt gefunden; die Milz war grofs, so dafs sie mitunter 4 bis 5 Pfund wog, und so aufserordentlich weich und mürbe, dafs sie mehr einem Blutcoagulum in einem häutigen Sacke, als einem organischen Gebilde glich. — Nach Dawson und Davis (Marcus Ephemeriden Bd. IV. S. 352.) wurden in dem bekannten Fieber der englischen Soldaten auf Walcheren Entzündungen der meisten Eingeweide gefunden; die Milz war fast immer vergröfsert, wog an 3 bis 5 Pfund, bildete oft nur einen grofsen Abscefs, oft hatte sie nur das Ansehn von geronnenem Blute in einer Blase. Dieselbe Beobachtung machte Hamilton an den Leichen der in dieser Epidemie Verstorbenen; auch er fand die Milz sehr vergröfsert, matschig und Tuberkeln, Verschwärungen und Spuren von Entzündung in derselben.

In der letzten norddeutschen Epidemie waren Vergröfserungen und Erweichungen der Milz eine Erscheinung,

welche sich fast in allen Leichen wiederholte, überhaupt die Leiden dieses Organes so constant und vorherrschend, dafs Dr. Dohrn sogar die ganze Krankheit unter dem Namen einer Splenitis epidemica contagiosa zusammenfafste. — Sardinien ist schon seit Strabo's Zeiten wegen seiner Ungesundheit berüchtigt; vorzüglich sind es die Küstengegenden, die sumpfigen Ebenen zwischen Capo terra und Cagliari, wo vom Juni bis zum November remittirende und intermittirende Fieber herrschen, und sehr häufig mit Milzerweichungen endigen. (Moris de praecipuis Sardiniae morbis vel a locis, vel ab aëre efluentibus. Taurini 1823. — Mimaut. Histoire de la Sardaigne. Paris 1825.)

Aehnliche epidemische Erweichungen der Milz hat man auch bei Thieren beobachtet, z. B. in der Epizootie, welche 1774 in Guadeloupe unter den Rindern und Pferden herrschte. Die Krankheit tödtete hier oft in einer Stunde, und man fand bei der Section die Mucosa gastro-intestinalis eine rothe oder vielmehr schwarze Injection zeigend, blutige Ausschwitzungen in den Gedärmen, brandige Entzündung des Mesenteriums, und die Milz strotzend von einem schwarzen Blute. —

Lancisi fand bei der Oeffnung von Cadavern gefallener Thiere in der Umgegend Roms dieselben organischen Verletzungen, welche die Menschen, die von der Intermittens perniciosa hingerafft waren, darboten, und dasselbe hat man auch in Ungarn, au port St. Louis, auf St. Domingo, in Aegypten, Auvergne u. s. w. beobachtet. (Monfalcon Histoire médicale des marais. Ed. seconde. Paris 1826. p. 508.)

Obgleich, nach der Analogie zu schliefsen, die Milzerweichung eben so gut als idiopathische Krankheit vorkommen kann, wie es mit der Erweichung des Magens, Gehirnes u. s. w. der Fall ist, so erinnere ich mich doch weder aus Büchern, noch aus der Erfahrung eines Falles, der diese Vermuthung bestätigte, und wenn ich es daher jetzt versuche, von den Symptomen dieser Krankheit zu

reden, so kann ich dabei nur einige besondere, das remittirende und intermittirende Fieber nicht selten begleitende Erscheinungen hervorheben, unter welchen man diesen Zustand der Milz am häufigsten beobachtete, und bin genöthigt, einer reiferen Erfahrung die Entscheidung zu überlassen, ob und in wiefern diese Fieber mit ihrem Typus selbst als Symptome jener Krankheit anzusehen seien, da sie nicht selten auch tödtlich enden, ohne dafs die Section die geringste Abweichung der Milz von ihrem Normalzustande nachweist.

Nach meiner Ansicht ist die Erweichung der Milz Folge eines hohen Grades congestiver Reizung, oder einer venösen Entzündung, und man kann daher in ihrem Verlaufe, der besseren Uebersicht halber, zwei Stadien annehmen, das der bestehenden Irritation oder Congestion, und das der erfolgten Erweichung.

Der Verlauf des ersten Stadiums ist im Allgemeinen folgender: Es tritt, nachdem längere oder kürzere Zeit, oft auch gar nicht, die bekannten Prodrome eines gastrischen Fiebers vorhergegangen sind, Fieber ein, welches je nach der Jahreszeit und der Gegend, in der es sich entwickelt, oft auch nach den constitutionellen Anlagen des befallenen Individuums in seinem Typus sehr variirt, und bald als Remittens quotidiana oder tertiana, bald als Hemitritaeus, bald als quotidiana, tertiana, ja quartana intermittens verläuft. In sehr heifsen Sumpfgegenden und bei uns in der heifsen Jahreszeit folgen sich die Exacerbationen des Fiebers, welche gewöhnlich eine Horripilatio bezeichnet, so rasch, dafs für die Remissionen des Fiebers kaum einige Stunden übrig bleiben, und dadurch der Typus zu einem continens oder continuo-remittens wird, Fälle, die bei den remittirenden Fiebern in Bengalen z. B., und bei heftigen Graden des Febris flava gar nicht selten sind, und den Kranken oft in den ersten 48 Stunden hinraffen.

Diese Fieber beginnen mit Frost, welcher sich mit der jedesmaligen Exacerbation zu wiederholen pflegt, oft stark,

nach meinen Beobachtungen aber gelind, und mehre Stunden lang anhaltend ist; die folgende Hitze ist brennend, nicht blofs für das Gefühl des Kranken, sondern auch seiner Umgebung, daher der Name Causus diesem Fieber bei den älteren Aerzten beigelegt wird — der mit seinem Nachlasse eintretende Schweifs pflegt sehr profus zu sein. Gleich mit dem Eintritte dieses Fieberanfalles fangen die Kranken an zu erbrechen und schleimige wäfsrige Stoffe, oft mit Beimischung von Galle auszuleeren; vorzüglich quälend ist dies Symptom während des Frostes; mit Eintritt der Hitze pflegt es nachzulassen, aber nur um mit der früher oder später erneuten Exacerbation wiederzukehren. In den nördlichen Gegenden pflegt dies Erbrechen im Verlaufe der Krankheit allmählig abzunehmen und ganz aufzuhören, in den heifsen Ländern aber so constant und wichtig zu sein, dafs es auf die Prognose bei den dortigen remittirenden Fiebern den wesentlichsten Einflufs hat, wie man z. B. die Kranken am gelben Fieber, bei welchen es bis zum schwarzen Erbrechen kommt, allgemein für verloren zu achten pflegt. Blutige Stoffe aber leert dies Erbrechen wohl selten aus, nur in einigen Fällen chronisch verlaufender Milzerweichung hat man dies beobachtet. Ein zweites wesentliches Symptom der Milzerweichung ist die Anxietas praecordialis, welche mit dem Fieber zu exacerbiren und zu remittiren pflegt, wahrscheinlich rührt sie, wie schon Sennert erwähnt (Prax. med. lib. III. p. IV. c. 5. pag. 421.), vom Drucke der angeschwollenen Milz auf das Diaphragma her; fast bei keinem Kranken fehlt sie ganz, und bei den meisten erreicht sie eine solche Höhe, dafs sie, wie ich namentlich noch in der letzten norddeutschen Epidemie sah, wirkliche Orthopnöe veranlafst und die Kranken in ihrer Qual aus dem Bette treibt. Dabei fühlen sich diese gleich mit Eintritt der Krankheit auf das äufserste ermattet, und werden von lebhaften Gliederschmerzen geplagt; ihr Kopf ist eingenommen von lebhaften klopfenden Schmerzen und Schwindel, das Gesicht und die Conjunctiva bulbi geröthet,

die Gesichtsröthe aber mehr schmutzig und in weiterem Verlaufe der Krankheit auf einem gelblichen oder bleichen Grunde scharf abgegränzt; alle quält ein ungemein lebhafter Durst, den sie um so weniger zu löschen vermögen, als seine Befriedigung das peinliche Gefühl von Fülle und Druck in den Präcordien mehrt; die Zunge sieht im Anfange der Krankheit blafsroth aus, ist mit einem gelbweifsen Schleimüberzuge bedeckt, zuweilen verläuft aus ihrer Mitte ein hellrother, mehre Linien breiter Streifen, als wäre hier das Epithelium abgezogen, sie wird später roth und rissig, aber nicht so geschwinde trocken wie in den Fällen, wo sich beim Fieber Verschwärungen des Darmkanals ausbilden, sondern bleibt länger feucht und belegt sich nicht selten mit Aphthen. Untersucht man den Leib, so findet man ihn aufgetrieben, aber weich und um den Nabel herum wenig empfindlich, nur die Präcordien sind gespannt und widerstehen dem Drucke, der in der Magen- und Milzgegend immer empfindliche Schmerzen, oft auch eine peinigende Zunahme der Beängstigung erregt; man fühlt eine lebhafte Pulsatio epigastrica, und bei längerer Dauer der Krankheit auch in der Milzgegend. So erinnere ich mich eines Falles bei einem Mädchen, wo das Fieber 14 Tage lang gedauert hatte, und man die fast bis in die Beckenhöhle hinabragende Milz heftig pulsiren fühlte.

Meistens stellt sich bald nach dem Eintritte des Fiebers, oft gleichzeitig mit ihm, Diarrhöe ein; die Stühle erfolgen 10 bis 15mal in 24 Stunden, leeren gewöhnlich schwärzliche, grünliche, wässerige, oft sehr stinkende Massen aus, sind am häufigsten zur Zeit des Fieberaccesses, und geben diesem in Verbindung mit dem Erbrechen das Ansehn einer Febris cholerica. Der Urin, den die Kranken lassen, ist roth und flammend, zuweilen wässerig, erregt oft starkes Harnbrennen; die Brustorgane sind in der Regel nicht afficirt, doch klagen einige über Herzklopfen. Die meisten Kranken sind sehr unruhig, schlafen wenig, befinden sich in einem exaltirten Zustande, haben Visionen, Delire, ihr

Puls ist sehr variabel, gefüllt, doch weich, häufiger vorzüglich bei weiterem Verlaufe der Krankheit, klein, gespannt, sehr frequent, in einigen Fällen wenig über die Norm beschleunigt, ja selbst langsamer und auslassend.

Der wirkliche Eintritt der Erweichung scheint sich dadurch zu verkünden, dafs die Kranken collabiren, in einen typhösen Zustand gerathen, der entweder durch ein gleichmäfsiges und allmähliges Sinken der Lebenskräfte unter den bei der Febris nervosa bekannten Erscheinungen den Tod vermittelt, oder auch ein tödtliches Coma herbeiführt, das sich auf den ersten Anblick wenig von einer gewöhnlichen Apoplexie unterscheidet, bei genauerer Betrachtung aber doch manches Eigenthümliche hat. Die Kranken liegen in einem Sopor, aus welchem sie nicht zu erwecken sind, mit schnarchender Respiration und einem Gesichte, welches bald geröthet und aufgetrieben, bald bleich und zusammengefallen ist, allein man findet die Thätigkeit der Carotiden nicht vorherrschend gesteigert, die Pupillen sind gleich, weder besonders erweitert noch verengert, behalten ihre Reizempfänglichkeit für das Licht bis zum letzten Augenblicke, die Extremitäten werden oft schon mit dem Eintritte des Sopor kalt, sind in der Regel mit einem profusen Schweifse bedeckt, der Puls ist klein, sehr frequent, pflegt rasch zu sinken, und immer findet man, dafs auch die unbesinnlichsten Kranken bei einem Druck auf die Magen- und Milzgegend durch Stöhnen, Zusammenfahren oder unruhige Bewegungen die grofse Empfindlichkeit dieser Regionen verrathen.

Meistens endet diese Apoplexie in einigen Stunden tödtlich, und weder Aderlässe, wenn sie unter dem Scheine eines blutigen Schlages, noch Reizmittel, wenn sie in der Form einer nervösen auftritt, vermögen bei ihr auch nur auf Augenblicke eine Besserung oder Verlängerung des Lebens zu bewirken. Diese Apoplexie ist, wie aus den übereinstimmenden Beobachtungen sehr vieler Schriftsteller hervorgeht, eine sehr häufige Erscheinung bei der Milz-

erweichung, und mufs für den Pathologen um so interessanter sein, als nach meiner Ueberzeugung in sehr vielen Fällen der Febris intermittens soporosa dieser Zustand der Milz oder ein ähnlicher, wenn gleich seltenerer vorkommender der Leber, diese Apoplexie bedingt, ein Umstand, der in Verbindung mit den häufig in Leichen an dieser Krankheit Verstorbener gefundenen Erscheinungen wirklicher Meningitis und Encephalitis nur auf die Idee leiten mufs, diese Apoplexieen seien bei weitem nicht immer nervöser Art und in den Anfällen, wie die Compendien lehren, mit Reizmitteln und Opium stets zu behandeln, und uns auch da noch nicht erlaubt, eine Apoplexia nervosa anzunehmen, wo wir im Gehirn nichts Krankhaftes finden, wenn wir gleichzeitig uns nicht auch durch eine genaue Untersuchung der Präcordialorgane von der Integrität derselben überzeugt haben.

Häufig scheinen diese Schlagflüsse ihren Grund in den gleichzeitig mit der Milzerweichung vorkommenden entzündlichen und congestiven Affectionen des Gehirns zu haben, in anderen Fällen werden sie durch innere Blutungen herbeigeführt, welche sich aus den bei hohen Graden der Erweichung schon im Leben erfolgten Rupturen der Milz in die Unterleibshöhle ereignen, in manchen aber werden sie nur dadurch erklärlich, dafs man annimmt, der krankhafte Zustand der Milz reflectire sich durch Vermittelung des Gangliensystems auf das Gehirn, und führe so eine reine Lähmung desselben herbei, was sehr glaublich sein mufs, wenn man an die grofsen und bekannten sympathischen Beziehungen denkt, in denen das Gehirn zur Leber, zum Magen, zur Milz, überhaupt zu allen Organen der Präcordialgegend steht.

Wenn man die der Melaena so häufig zum Grunde liegenden Milzkrankheiten und das beim gelben Fieber constante schwarze Erbrechen, welches gewifs zum Theil seine Ursache mit in den hier statt findenden entzündlichen Affecten der Milz hat, berücksichtigt, so möchte man auf die

Hypothese kommen, dafs das Erbrechen von Blut ein öfteres Anzeichen der Milzerweichung sein werde; allein dem ist nicht so. In der ganzen letzten norddeutschen Küstenepidemie kam dies Symptom nicht vor, und eben so wenig findet man desselben in den hierher gehörigen und zum Theil schon angeführten Schriften erwähnt; nur in einigen Fällen, wo die Krankheit mehr einen chronischen Verlauf hatte, ist es beobachtet worden. So erzählt Portal: «Der berühmte Botaniker Aublet hatte lange an einem bösartigen Wechselfieber gelitten, bekam darauf Wassersucht, welche er auf einer Reise von Paris nach der Provence verlor, und nach dieser blieb ein schwarzgelber Teint zurück, nebst einer Anschwellung der Milz, habituellem Erbrechen schwarzer (blutiger) Substanzen, welche eben so durch den Stuhlgang ausgeleert wurden; nach einem Aerger erfolgte Ausleerung von einer gröfseren Menge Blut, und darauf Abnahme der Geschwulst. Nach einem Gemüthsaffecte folgte ebenfalls starkes Blutbrechen, und darauf der Tod. Man fand alle der Arteria coeliaca entsprechende Venen (in Leber, Milz und Magen) mit dickem, schwarzen Blute gefüllt, die Milz grofs und leicht zerreifsbar, die inneren Häute des Magens und Duodenums weich, und leicht von den darunter liegenden abtrennbar.»

So erzählt Bonet (Med. septentr. lib. III. Sect. 5. c. 4.): «Eine 60jährige vollblütige Frau, an eine sitzende Lebensart und gröbere Nahrungsmittel gewöhnt, beklagte sich, nachdem sie lange an einer traurigen Gemüthsstimmung gelitten hatte, zuweilen über Mattigkeit und Schmerz in der linken Seite; da sie aber einmal auf einem Wagen fuhr und sich zugleich einem kalten Winde aussetzte, warf sie durch Erbrechen eine grofse Menge schwarzer Substanzen aus, bald darauf gingen auch ähnliche, sehr stinkende Substanzen mit dem Stuhlgange ab, wobei sie immer ohnmächtig wurde. In dem Leichname fand man die kurzen Gefäfse des Magens voll schwarzen Blutes, das Ileum mit Blut gefüllt, die Leber grofs und verhärtet, die Milz

doppelt so grofs als gewöhnlich, und so weich, dafs sie, wenn man mit dem Finger darauf drückte, auseinander ging und ein schwarzes stinkendes Blut nach allen Seiten flofs.» —

Die Milzerweichung verläuft, da sie am häufigsten im Gefolge der remittirenden und intermittirenden Sumpffieber vorkommt, wie diese, acut; so bildet sie sich in den heifsen Sumpfgegenden des Südens oft in wenigen Tagen aus, und ich habe sie in 11 bis 21 Tagen zu Stande kommen sehen. Doch scheint sie auch sich chronisch entwickeln zu können, wie man nach der Analogie aus anderen Erweichungen, z. B. der Encephalomalacia zu schliefsen berechtigt ist, und wie auch die kurz vorher von Portal und Bonetus erzählten Fälle bestätigen. Aehnliche Fälle chronisch verlaufender Milzerweichung hatte auch ich Gelegenheit einigemal zu beobachten. Grotanelli scheint sogar anzunehmen, dafs diesem Milzleiden immer ein krankhafter Zustand des Organes vorhergehen müsse, indem er sagt (ad acutae et chronicae splenitidis etc. historiam animadversiones pag. 99.): «Scire interim oportet morbosam illam lienis parenchymatis alterationem, quam anatomici teneritudinem appellarunt, aliquo semper praecedente lienis morbo homini supervenire et exordium esse ut ita dicam mortificationis totius substantiae lienis.»

Die Grade der Milzerweichung sind verschieden, die erste Veränderung der Milz bei dieser Krankheit besteht darin, dafs sie von einem venösen schwarzen Blute strotzt, sie wird schwärzlich oder schmutzig-braunroth, man kann die Acini nicht mehr in ihr unterscheiden, und wenn man ihr Gewebe drückt, so fliefst ein dunkeles, bald dickeres, bald dünneres Blut in grofer Menge aus; je mehr nun diese Veränderung vor sich geht, desto leichter zerreifst das Gewebe, und desto geringere Mühe hat man, den Finger in das Innere zu graben, man fühlt wie die zelligen Filamente, die allein Widerstand leisten, sich vermindern, doch findet man noch die Grade der Festigkeit, welche ein dicker Brei darbietet. Endlich bleibt nur eine ganz mit einem schwar-

zen Blute oder einer dunkel-chocoladenfarbenen Masse gefüllte Tasche übrig, eine Jauche, welche aus dem in organische Verflüssigung übergegangenem Gewebe der Milz und dem Blute der Gefäfse besteht, die in diese Art von Sack eingehen. Im höchsten Grade der Erweichung erfolgt selbst, ohne dafs eine mechanische Gewalt vorherzugehen braucht, eine Ruptur dieses Sackes, und seine Contenta entleeren sich in die Bauchhöhle unter den Symptomen eines plötzlichen und schnell verlaufenden Schlagflusses. Fälle der Art hat Bailly nicht selten beobachtet, und auch Monfalcon scheinen welche vorgekommen zu sein, denn er sagt l. c. pag. 298: «Ramollie la rate a perdu toute sa consistance, et s'est transformée en une sorte de boue diffluente et putrilagineuse; d'autres fois son enveloppe crevassée, dechirée en plusieurs endroits, laisse echapper le parenchyme par ces ouvertures; tantôt celui ci est affecté d'une sorte d'infiltration sanguine et d'une grande turgescence, ou bien le parenchyme n'existe plus, la rate s'est transformée en une sorte de vessie, remplie d'un sang noir.»

Oft ist die Milz bei diesem Zustande nur wenig vergröfsert, mitunter aber auch, und dies bei den remittirenden und intermittirenden Fiebern fast immer, bedeutend, ja um das drei- und vierfache, und ihre seröse Hülle dabei zuweilen verdickt oder durch Adhäsionen mit den benachbarten Eingeweiden verwachsen und diese entzündet. Zustände der Art zeigten uns häufig die Leichen der in der letzten Küstenepidemie Verstorbenen (vid. Fricke's Bericht u. s. w.), und Foderé fand ihn sehr vielfältig bei den um Mantua herrschenden Wechselfiebern (Observat. pract. sur le climat du Mantouan pag. 91). Wie von allen Erweichungen, so sind auch von denen der Milz die inneren Bedingungen, welche diesem Prozesse zum Grunde liegen, in tiefes Dunkel gehüllt, und es mufs selbst noch dahin gestellt bleiben, ob diese Krankheit unter den Zufällen einer Entzündung, oder einer Congestion vermittelt wird, oder ob sie lediglich das Product einer organischen

Zersetzung sei. Grotanelli l. c. p. 98 und Monfalcon l. c. p. 299 scheinen sie für die Folge einer Entzündung zu halten, denn erster meint, sie würde bedingt durch Exacerbation einer chronischen Splenitis, und letzter hält sie für vollkommen identisch mit der Erweichung des Gehirnes, des Herzens, der Schleimhäute, nach Entzündungen dieser Gebilde.

Heusinger (l. c. pag. 117) betrachtet sie als die Folge einer primären oder secundären Splenitis venosa, und unterscheidet sie ausdrücklich vom Brande, unter welchem Namen sie Grotanelli aufführt. — Bailly hält sie für das Ergebnifs einer heftigen Congestion, welche die Gefäfse in gewisser Art, zuweilen bei dem höchsten Grade des Blutandranges auch die Hüllen der Milz zerreifst, ohne dafs die ganze Reihe vitaler Vorgänge statt findet, wie in einer gewöhnlichen Entzündung, eine Ansicht die ich, ohne indefs das Mechanische, was in ihr liegt anzunehmen, theile. Jedoch dürfen wir uns nicht verhehlen, dafs mit dieser Erklärung das Problem keinesweges ganz gelöst sei; denn der Umstand, dafs einerseits congestive Affectionen der Milz lange und häufig bestehen können, ohne dafs sie Erweichung zur Folge haben, wie uns die vielen Fälle von Milzleiden bei Ataxien in den Catamenien täglich lehren, und dafs andererseits diese Krankheit der Milz vorzugsweise nur Ausgang der Congestionen ist, welche die endemischen Sumpffieber begleiten, mufs uns unwillkührlich auf die Vermuthung führen, dafs diesen Congestionen etwas Specifikes zum Grunde liege, und dafs nicht blofs das quantitative, sondern wahrscheinlich auch das qualitative Verhältnifs der Blutmasse zur Milz ihre Erweichung bedinge, mithin die Krankheit in einer allgemeinen Beziehung zum Organismus, vielleicht in einer ähnlichen stehe wie das Sumpffieber selbst, vielleicht z. B. ihren Grund in einer zu venösen Beschaffenheit der ganzen Blutmasse habe; Conjecturen, welche indefs noch zu sehr der Prüfung der Erfahrung unterworfen bleiben müssen, als dafs wir zur Zeit sie schon als

Dogmen

Dogmen in unserer Wissenschaft aufzustellen berechtigt wären, welche es uns indefs erklärlich machen, warum unter ähnlichen Verhältnissen und verwandten Erscheinungen nicht immer und ausschliefslich Erweichung der Milz, sondern auch anderer Organe, z. B. der Leber vorkommt.

Fälle von Milzerweichung.

Ich habe deren einige in meiner Beschreibung der Epidemie zu Ritzebüttel 1826 (als Anhang zu Dr. Fricke's zweitem Bericht über die Gröninger Krankheit, und in Gerson und Julius Magazin Jahrgang 1827) mitgetheilt, und begnüge mich daher, hier noch einige fremde Beobachtungen anzuführen.

1.

Ein starker und robuster Bildhauer von lebhaftem Temperamente und sehr gutem Embonpoint, ein grofser Fufsgänger und Freund der Jagd, nach seinen Excursionen an Schmerzen im linken Hypochondrium leidend, ward bei der Rückkehr von einer Jagdparthie von anhaltendem gelinden Fieber mit schwachen Exacerbationen und einem dumpfen Schmerze in der Milzgegend befallen. Es wurden zwei oder drei Aderlässe, einige abführende Klystiere, und eine strenge Diät angewandt. Das Fieber läfst nach, der Kranke nimmt Cassia und Manna, und führt ab; aber am Abend des Tages, wo er das Abführmittel genommen hat, überzieht Todtenblässe sein Gesicht, seinen ganzen Körper ergreift ein Frost, und ein kalter, klebriger Schweifs bricht aus, der Puls ist nicht fühlbar, der Schlag seines Herzens nicht wahrnehmbar, doch bleiben seine intellectuellen Functionen ungetrübt, und er kann sich im Bette nach allen Seiten drehen. Man reicht ihm einige stärkende Mittel, der Zustand bleibt unverändert. Es wird ihm am Abend zur Ader gelassen, und er nimmt China. Am anderen Morgen ist der Puls wieder am Arme fühlbar; Mittags wird ein neues Aderlafs gemacht, der Puls hebt sich von neuem,

und der Körper fängt an wieder warm zu werden. Am Abend wird ein drittes Aderlafs gemacht, und der Kranke befindet sich am anderen Morgen ziemlich wohl. Nichts destoweniger wird Nachmittags das Athemholen häufig, beengt, geschieht durch die Bauchmuskeln, an welchen man undulirende Bewegungen, von schlimmer Bedeutung in Entzündungsfiebern, bemerkt; der Kranke stirbt. Man findet die Milz so weich, dafs sie in Stücke zerfällt, als man sie hervorziehen will, mit der gröfsten Leichtigkeit vermag man sie mit den Fingern zu durchbohren, und man kann kein Stückchen davon festhalten. (Heusinger l. c. p. 228.)

2.

Eine arme Wittwe von schlaffem, schwammigen, fetten Körperbaue, wird von einem anhaltenden Fieber ergriffen, bei dessen Nachlafs sie zwei Spulwürmer ausbricht; sie trinkt darauf mit Knobloch gekochte Milch, worauf sie abermals drei Spulwürmer durch den After ausleert. Unterdessen ist das Athemholen sehr schwer, und diese Beschwerde desselben wird periodenweise sehr vermehrt. Der Puls war schneller, doch gleichmäfsig und nicht intermittirend; die daraus entstehende Wärme des Körpers näherte sich sehr der Fieberwärme, nie litt aber die Kranke an Durst. Die Kräfte waren sehr gesunken, der Appetit fehlte ganz. Die Kranke klagte immer über einen salzigen Geschmack, sie hatte oft übelriechendes Aufstofsen, war fast immer verstopft, und der Stuhlgang nur durch Klystiere und Stuhlzäpfchen zu erlangen; dagegen war der Urinabgang immer frei und ohne Beschwerde. Zuweilen delirirte die Kranke während der Nacht, jedoch nach ziemlich langen lucidis intervallis. Sogleich nach der ersten in Delirien verbrachten Nacht wurde ein starkes Aderlafs am Arme gemacht, das Blut gerann sogleich zu einem Blutkuchen von blasser Farbe, welcher in einem bläulichen Serum schwamm. Die Zunge, welche im Anfange der Krankheit naturgemäfs war, wurde endlich schmutzig, rauh und trocken.

Aufserdem klagte die Kranke über einen heftigen, klopfenden Schmerz in dem Unterleibe, und dabei waren immer noch einige Symptome zugegen, welche auf noch in der Kranken vorhandene Würmer hinwiesen. So nahm die Krankheit selbst sehr schnell zu, blieb aber sodann längere Zeit auf demselben Grade der Stärke stehen. Endlich nahm jener klopfende Schmerz zu, der Unterleib selbst schwoll an, blieb jedoch immer noch weich. Da kein Mittel half, so verschied die Kranke ruhig.

Nach der Oeffnung des Unterleibes wurde das Netz sehr fett gefunden, der Darmkanal war vollkommen gesund, leer, und enthielt keinen Wurm. Der Magen und die Leber zeigten ebenfalls keine Abweichung vom gesunden Zustande; die Milz aber wich durch ihre Gestalt und sehr vermehrte Gröfse, sehr vom gesunden Zustande ab, sie war so schwammig und bestand aus einer so zerreiblichen Substanz, dafs sie auch bei einer leichten Berührung sogleich zerfloss. Auf der Oberfläche beider Nieren zeigten sich kleine Geschwürchen, die innere Substanz derselben war aber verhärtet. Nach Wegnahme des Brustbeins fand sich auf beiden Seiten über dem Zwerchfelle eine bedeutende Menge Wasser. In der rechten Herzkammer war ein fester Polyp enthalten, welcher seine Aeste in die Lungenschlagader, und selbst noch in die gröfseren Zweige derselben erstreckte. (Heusinger p. 229.)

3.

Michael Franci aus Petilianum, ein Mann von derber Constitution und biliösem Temperamente, doch düster und nur an schmutzigen Arbeiten Vergnügen findend, pflegte daher in der Nähe des Flusses die väterlichen Aecker zu bearbeiten und auf ihnen, damit er schneller gerüstet zur Arbeit des kommenden Tages sei, Tag und Nacht, sowohl Winters als Sommers zuzubringen, häufig auch sich von schlechtem Wasser und unverdaulichen Speisen zu nähren. Fieber und andere schwere Krankheiten hatte er oft ohne

Klagen und ohne alle ärztliche Hülfe überstanden; aber weit entfernt seine Lebensweise zu ändern, eilte er nur um so eifriger wieder zu seinen Aeckern und Höhlen hin, sobald er das Haus wieder verlassen konnte. In seinem 17sten Jahre wurde er am 10. Juni 1820 nach einer ungewöhnlich schweren Arbeit, der er, schon seit Jahren milzsüchtig, um so weniger gewachsen war, abermals von einem Fieber befallen. Den ersten und zweiten Anfall verheimlichte er, da er sich nun aber nicht mehr zu erhalten vermochte, so mufste er sich wider seinen Willen zu Bette legen. Als ich am vierten Tage von seiner Frau zur Hülfe gerufen wurde, fand ich ihn an einer heftigen Synocha biliosa leidend, und erfuhr, dafs ein Hämorrhoidalflufs, an den er periodisch, fast wie die Weiber an die Reinigung, gewöhnt war, seit vielen Monaten stocke. Er war heifs, unruhig, sein Puls heftig, die Haut trocken, die Zunge rauh, blafs, die Lippen dürre, die Augen geröthet. — Alles aber, was ihm von mir und meinen Kunstgenossen zur Beseitigung seiner Krankheit anbefohlen war, nahm er lässig auf und befolgte es nicht, denn er wollte ohne Kunsthülfe genesen, oder sterben. Unsere Ermahnungen, die der Frau, des Bruders, der Söhne, alles war vergebens, und was man ihm mit Gewalt in den Mund gab, spie er aus, oder warf es schnell zurück. Aller Mittel und aller Nahrung enthielt er sich seitdem so hartnäckig, dafs ich einen anderen besinnlichen Menschen mit einem solchen Eigensinne noch niemals gesehen habe. Wegen des Brandes im Magen trank er indefs doch Wasser, was man ihm brachte; er selbst verlangte es nicht. Sein Urin war roth; seine Verstopfung durch Klystiere zu heben, liefs er ebenfalls nicht zu. Am sechsten Fiebertage starb er.

Bei der Leichenöffnung fanden wir das Netz fast ganz, den Magen in der Nähe des Pylorus, den Anfang des Dünndarmes, das aufsteigende, querlaufende und absteigende Colon entzündet. Der Darmkanal war sehr von Luft aufgetrieben, der Magen, von Speisen leer, enthielt zwei bis

drei Löffel einer lauchartigen Masse. Die Milz, welche 68 Unzen wog, hatte eine ungewöhnlich dicke und weifse Hülle, in derselben fand sich eine Stelle nahe an den oberen Vasis brevibus verknorpelt, von der Gröfse eines Nagels einiger Linien dick; von dieser Stelle verliefen einige weifse Filamente bis in das Centrum des Parenchyms, bei ihrem Eintritte dünner werdend; von da kehrten sie sich umschlagend zur Knorpelstelle zurück, man sah sie etwas dicker bis sie sich in die Substanz derselben verloren, als wären es Gefäfse gewesen, welche von jener Stelle aus- und zurückliefen Das ganze Parenchym der Milz war schwärzlich, weich wie Gehirnsubstanz, und durch die eigene Schwere von seiner Hülle getrennt, aufser an der genannten Knorpelstelle. Die Leber war vergröfsert, aber nicht krank; die Gallenblase enthielt wenig Galle. Die übrigen Unterleibseingeweide und die Contenta der Brust wichen nicht vom Normalzustande ab. (Grotanelli l. c. pag. 92.)

4.

Ein Thalbewohner von Cecina wurde 1819 in das Spital von Sta Clara zu Pisa aufgenommen. Er hatte an einer Splenitis gelitten und war noch an einer hartnäckigen Quartana krank, deren Heilung durch viele Gaben China nicht zu bewirken war. Im höchsten Grade abgemagert starb er im Froste des zweiten Anfalles, seitdem er ins Hospital gekommen war, plötzlich. Bei seiner Oeffnung fand sich statt der Milz ein nicht unbedeutender Sack, welcher eine fluctuirende Masse enthielt, und mit dem Messer geöffnet, fand sich in der That in ihm eine schwärzliche und sehr übelriechende Jauche. Sonst fanden sich keine bemerkungswerthe Veränderungen in den anderen Organen. (Grotanelli pag. 95.)

5.

Eine arme, schwächliche, langwierigen und heftigen Gemüthsbewegungen unterworfene Schneiderin aus S. Flora

in unserer Provinz, wurde zu Anfang des Octobers 1819 im 33sten Lebensjahre nach manchen Störungen ihres Wohlbefindens von einem Fieber ergriffen, welches im Anfange den Charakter eines remittirenden rheumatischen trug. Der Kopfschmerz, an welchem sie häufig litt, war ungewöhnlich heftig, in den Unterextremitäten und ihren Gelenken hatte sie lebhaften, in dem linken Hypochondrium einen anhaltenden und tief sitzenden Schmerz; es war nicht schwer zu finden, dafs letzter seinen Sitz in der Milz habe, obgleich diese eben nicht sehr vergröfsert war, oder den Druck nicht vertrug. Am folgenden Tage trat das Fieber, wie am vorhergehenden mit Frost ein, stieg mit dem Kopfschmerz zu einem hohen Grade, und ein stechender Schmerz unter der rechten Brustdrüse gesellte sich hinzu. Es wurde deshalb ein mäfsiger Aderlafs gemacht, und sie wegen gastrischer Symptome mit einem Emeto-catarcticum abgeführt. Die Frau schien sich hierauf besser zu befinden, und ein sanfter allgemeiner Schweifs eine Lösung der Krankheit zu verheifsen. Sie liefs aber nur wenig und hellen Urin, und aufser diesem war bis zum sechsten Tage keine üble Erscheinung bemerkbar. Inzwischen zeigten sich die Fieberanfälle weniger deutlich. Die Stuhlausleerungen waren immer schwärzlich, flüssig und stinkend. Die Kranke nahm Abkochung von China und Valeriana. Am siebenten Tage wird sie unter einem etwas stärkeren Fieber comatös, mit zwischenlaufenden Delirien. Blasenpflaster werden an Waden und Fufssohlen gelegt, aber ohne die Kranke zu bessern; zu Anfang des neunten Tages stirbt sie apoplectisch.

Zwischen dem Cranium und den Meningen wurde eine mäfsige Menge Lymphe gefunden, welche sich gewissermaafsen in der Hinterhauptsgegend verborgen hatte; nach durchschnittenen Hirnhäuten fand sich an demselben Orte eine ähnliche Flüssigkeit, auch fand sich, aber nur sehr wenig, in dem vierten Ventrikel und um den Ursprung der Medulla oblongata. Die Häute und Substanz des Gehirnes selbst zeigten keinen Fehler, eben so wenig die Brust-

organe. Bei Eröffnung der Bauchhöhle zeigte sich die Leber so sehr vergröfsert, dafs man weder den Magen noch den Theil des Darmkanals, welchen sie mit ihrem vorderen Lappen bedeckte, zu sehen vermochte. Dieser Theil der Leber erstreckte sich bis in das linke Hypochondrium und war so fest mit der Milz verwachsen, dafs man ohne Zerreifsung ihrer Membranen sie nicht zu trennen vermochte. Die Substanz der Leber war aber so wenig krank, wie die der übrigen Unterleibseingeweide; dagegen zeigte sich die Milz in allen ihren Theilen krank, und konnte nur für einen mit einem schwarzen Brei angefüllten Sack gehalten werden. (Grotanelli p. 95.)

Fälle von Erweichung und spontaner Ruptur der Milz.

6.

Joseph Rosani, Landmann, 26 Jahre alt, kam den 22. August 1822 in das Hospital zum heiligen Geist. Sechs Tage hindurch, d. h. bis zum 31. August, hatte er Fieber welches täglich mit Schweifs endigte und Nachmittags wiederkehrte. Während des Anfalles litt er an Schmerzen im Magen und Kopfe, erbrach und führte ab. — Purgirmittel, Tisane, China. —

Den 31. Morgens stechender Schmerz und Gefühl von Spannung im Leibe, fortwährendes Schreien, Meteorismus, in der Mitte des Unterleibes zeigt sich eine cylindrische Härte, der Schmerz wird geweckt durch das Gewicht der Bedeckungen; feuchte und ein wenig geröthete Zunge, kleiner Puls von 120 Schlägen, Stuhlverstopfung, fortwährendes Erbrechen. — Ricinusöl, Lavements, Fomentationen. — Abends einige Stühle, ein wenig Ruhe, übrigens dieselben Symptome.

Den 1. September Morgens niedergeschlagenes Gesicht, feuchte, ein wenig geröthete Zunge, Schmerz im ganzen Unterleibe, häufige Stuhlausleerungen, Erbrechen, natürliche Wärme des Unterleibes, Puls 112. — Klysma, Fo-

mentationen. — Abends Facies hippocratica, Seufzen, Decubitus am Rücken, Unempfindlichkeit der Extremitäten, Geschrei wenn man den Magen drückt, langsame und beschwerliche Respiration, feuchte Zunge, Puls formicans, ungleich, 120 Schläge. 10 Uhr Tod. —

Section: Leichte Injection der Arachnoidea, welche durchscheinend genug war, um die deutlich ausgesprochene schwärzlich-graue Corticalsubstanz blicken zu lassen, dasselbe Ansehn des Corpus striatum und der grauen Substanz des kleinen Gehirns; normale Beschaffenheit der Brusteingeweide. Im Bauche eine halbe Pinte dicken Blutes, eine Lage von Blutcoagulum auf der convexen Oberfläche der Milz; an ihrem oberen Theile, nahe beim Eintritte der Blutgefäfse, war eine Spalte $2\frac{1}{2}$ Zoll lang und $\frac{1}{2}$ Zoll breit. Das Volumen dieses Organes war ziemlich grofs, sein Gewicht 6 bis 7 Pfund; es war hart, gespannt, zeigte auf der Durchschnittsfläche ein fauliges Parenchym von schwarzgrauer Farbe; wenn man mit dem Finger hineindrückte, fühlte man nur hier und da einige Filamente, welche Widerstand leisteten. Der Magen war lebhaft entzündet in seiner ganzen Ausdehnung, seine Mucosa verdickt und roth. Die Entzündung ging mit allmähliger Abnahme in die dünnen Gedärme hinein; die Gallenblase gefüllt mit einer schwärzlichen Galle, die Leber gelb und sehr widerstrebend. (Monfalcon l. c. pag. 305.)

7.

Joseph Maglini, ungefähr 60 Jahre alt, kam am 21. September 1822 ins Hospital; er war seit fünf Tagen krank, seine Antworten waren so verwirrt, dafs man unmöglich seinen früheren Zustand aus ihnen erkennen konnte, er sagte blofs, dafs er bittere Substanzen erbrochen habe, und von Durst und Schmerzen in der epigastrischen Gegend gequält worden sei. — Am 21sten des Abends war die Zunge trocken und hellroth an den Rändern; er war

verstopft, Uebelkeit ohne Erbrechen, die Wärme der Extremitäten und der Brust war natürlich, brennende Hitze in der epigastrischen Gegend, Beängstigungen, lebhafter Magenschmerz beim Drucke, kleiner häufiger Puls. — Klystiere von Gerstenschleim, Gummiauflösung, Fomentationen auf den Bauch. — In der Nacht Erbrechen und Stuhlgang.

Am 22sten war der Puls weicher und langsamer, die Ideen noch verwirrter, die Aufregung hatte sich vermindert, die Wärme war allenthalben natürlich, die Zunge trocken, Durst. — Dieselbe Behandlung. — Um 9 Uhr brach Patient die Tisane mit Schleim, Galle und einigen Spulwürmern aus; um $11\frac{1}{2}$ Uhr Coma und vermehrter Schmerz in der epigastrischen Gegend. Um 3 Uhr Nachmittags hatte er schneidende Schmerzen im Bauche; der Puls war kleiner und häufig, die Extremitäten waren in kaltem, schleimigen Schweifs gebadet, die Unterextremitäten nach dem Bauche hin gebogen. — Aderlafs am Arm. — Er starb um $3\frac{1}{2}$ Uhr.

Die Gefäfse an den Windungen des Gehirns injecirt, und die Substanz des an der Oberfläche angeschnittenen Gehirns blutreich. — Drei bis vier Unzen Wasser fanden sich an der Basis der gesunden Lunge. Im Bauche befanden sich 15 bis 16 Unzen schwarzen Blutes, welches wie Oel floss; die Milz war am unteren Theile eingerissen, nicht durch einen Spalt, wie in den anderen Fällen, sondern sie zeigte eine Oeffnung von der Breite eines Fünffrankenstücks, durch welche ihr Gewebe als schwarze und faulige Substanz hervortrat. Es war unmöglich, dies Organ mit einemmale fortzunehmen, so auseinanderfliefsend war es; es trennte sich unter den Händen in zwei Theile, wovon der eine, auf den Tisch gelegt, wie Brei sich abflachte, der andere aber am Zwerchfelle festhing, so dafs man ihn abschneiden mufste. Der Umfang der Milz war ungefähr wie gewöhnlich. Der Magen war dem gröfsten Theile seiner Ausdehnung nach rothbraun; der übrige Theil des

Darmkanals hatte innerlich eine Rosenfarbe; die Blase war gesund und die Leber mit Blut überfüllt. (Bailly Revue méd. Nov. 1825.)

8.

Nicolas Macloni, 19 Jahr alt, von guter Constitution, wurde in das Hospital di Sto Spirito am 13. August 1822 gebracht. Er klagte über Gliederschmerzen und Kopfweh, und hatte alle Tage das Fieber mit sehr wohl unterschiedenen Intermissionen. Nach dem Schweifse, welcher jeden Anfall endigte, nahm er bis zum 28. August mehre Pfunde China, ohne dafs das tiefe Coma, in dem er sich während des Anfalles befand, vermindert ward. Man legte ihm darauf zwei Blasenpflaster auf die Arme. Am 29sten kam er wieder zu sich selbst und antwortete lachend, dafs er sich wohl befinde. An diesem Tage nahm er drei Unzen China; der Anfall kam in der Nacht wieder und mit ihm das Coma, der Pulsschlag 130 in der Minute und war stärker, da er des Morgens ziemlich langsam gewesen war; am Abend trat Schweifs ein, und der Kranke starb bei der Remission des Anfalles. — Section 14 Stunden nachher. — Da der Leichnam auf dem Bauche lag, so flossen mehre Unzen Blut aus der Nase, die Arachnoidea war eingespritzt und die Gefäfse der Windungen angefüllt; als man das Gehirn fortgenommen hatte, blieben wenigstens sechs Unzen in der Hirnschale. Die linke Lunge war verwachsen, das Herz indefs im natürlichen Zustande.

Bei der Oeffnung des Bauches flossen wenigstens zwei Pinten eines blutigen, ziemlich dicken Serums aus. Das ganze Peritonäum war schwarz, ohne einen eiweifsartigen Ueberzug darzubieten; an der einen Stelle war die Milz mit einem sehr festen und widerstehenden Blutpfropf bedeckt; er hatte vier Zoll im Durchmesser und war einen halben Zoll dick; die Milz, welche vorsichtig fortgenommen und gewaschen wurde, zeigte auf ihrer convexen Oberfläche mehre Risse ihrer Membranen, zwei der vorzüglich-

sten waren jeder zwei Zoll lang und drei Linien breit, zwischen ihnen war ein dritter Rifs, einen Zoll lang und drei Linien breit, nahe an seinem oberen Ende waren noch andere unregelmäfsige Risse, durch welche das Gewebe dieses Organs hervortrat, und deren Länge sechs Zoll, die Breite fünf Zoll und die Tiefe zwei Zoll war. Das Gewebe der Milz war faulig, und anstatt eine Blut- oder Weinhefenfarbe, wie in den meisten Fällen von Erweichung zu haben, war sie schwarzgrau, indefs ohne den geringsten üblen Geruch. — Der Magen war seiner ganzen Ausdehnung nach entzündet, die Gallenblase leer; in der Blase, deren äufsere Fläche schwarz war, fanden sich zwei Pinten Urin, die innere Fläche war weifs und gesund; das Rectum voll Fäces von gewöhnlicher Beschaffenheit. (Bailly l. c.)

Chronisch verlaufene Milzerweichung.

9.

Johann Saggau, früher gesund, ein grofser rüstiger Vierziger, überstand im Sommer 1827 das endemische Fieber in Ritzebüttel, erlitt später ein Recidiv, und kam noch krank im November nach Hamburg. Seit drei Wochen wurden seine Beschwerden wieder stärker, und äufserten sich seitdem in der Form einer Quartana mit erratischem Typus. Den 19. December sah ich ihn, nachdem er zuvor schon von einem anderen würdigen Arzte hier ganz zweckmäfsig mit Salmiak, Blutegeln, Calomel, Chinin u. s. w., aber ohne Erfolg behandelt war. Er war nicht sehr abgemagert, aber äufserst schwach und hinfällig, die Gesichtsfarbe blafs, aber rein, der Kopf frei; er klagte über trocknen Husten, der besonders bei den Fieberanfällen lästig sei, und ganz vorzüglich über eine peinigende Angst und Beklemmung, die vom Unterleibe auszugehen schien, denn er mufste zuweilen tief, gleichsam seufzend inspiriren, hatte keinen Auswurf, keinen Brustschmerz, konnte platt liegen, athmete ruhig. Die Efslust war gering, der Genufs von

Getränken machte Beängstigung, eben so wie ein Druck auf die Magengegend; keine cardialgische Beschwerden, kein Erbrechen, Zunge etwas geröthet, in der Mitte trocken, gelbweifs belegt, Unterleib weich, nirgends empfindlich, Magengegend etwas fest und gespannt, Stuhlgang in Ordnung Patient fühlte sich auch in den Intermissionen des Fiebers nicht ganz wohl, sein Puls war gereizt, 90, dabei weich, ungleich in seiner Fülle und ohne Intermissionen. — Verordnung: Aq. laurocerasi ʒ ß laudan. liq. ʒ ij. naphth. acet. ʒ j, zweistündlich 20 Tropfen.

Den 20. December Morgens um 8 Uhr Fieberanfall ohne Frost, mit starker Hitze und grofser Beängstigung. Nachmittags noch viel innere Hitze, klebriger Schweifs, Extremitäten aber mehr kühl als heifs, Puls klein, weich, 110, ungleich, grofse Beklemmung, wenig Husten, Zunge trocken, weifsgelb belegt, Unterleib nirgends schmerzhaft, Oeffnung einmal erfolgt. Gegen Abend Erleichterung, so dafs Patient das Bett verlassen konnte.

Den 21. Decemb. Morgens 3 Uhr stellte sich plötzlich wieder eine sehr heftige Angst und Beklemmung ein, und einige Stunden darauf starb der Kranke ruhig und besinnlich. Die Leiche war nicht abgemagert, der Bauch nicht aufgetrieben, im Cavo abdominis kein Extravasat, das Peritonäum gesund, der Darmkanal blafs, nur das Jejunum leicht geröthet, noch mehr Röthe am Duodenum, nirgends aber eine Verwachsung, Auflockerung oder Exulceration der Darmhäute, der Darmkanal leer. Magen von Luft aufgetrieben, blafs, überall gesund, Mesenterium fett, aber nicht blutreich, überhaupt die Venen des Unterleibes nicht blutreich und ihr Blut schwarz, dünn, ohne Neigung zu coaguliren; Leber ziemlich grofs, fest, körnig, mäfsig mit Blut gefüllt, ihre Substanz gesund, Gallenblase von Galle strotzend. Die Milz war wenigstens um das Doppelte vergröfsert und in ihrem oberen Drittheile durch einen tiefen Einschnitt so gelappt, als bestände sie aus zwei Stücken, Verwachsungen zwischen ihr und den nahe gelegenen Theilen fanden nicht

statt, an einer Stelle vom Umfange eines Thalers war ihr seröser Ueberzug aber verdickt, dabei war sie sehr mürbe, so dafs man sie leicht zerdrücken konnte, und sehr blutreich, besonders in ihrer oberen Hälfte, das Parenchym sah dunkelbraun aus. Niere und Harnblase gesund.

Die Lungen zusammengefallen, sonst gesund, einige alte Adhäsionen abgerechnet, kein Extravasat in der Brusthöhle. Herzbeutel leer, das Herz fett, seine Muskeln welk und mürbe, in den Ventrikeln wenig und nur dunkles, flüssiges Blut. — Das Herz sonst, wie seine Communicationsöffnungen und Gefäfse, normal.

II.

Recepttaschenbuch für das Gebiet der Kinderkrankheiten. Nach den einzelnen Krankheitsformen, und insbesondere nach den Heilanzeigen, dem jedesmaligen Stande und den Stadien der Krankheiten geordnet, und mit Anmerkungen versehen von Dr. Karl Wenzel, ausübendem Arzte, Wundarzte und Geburtshelfer. Erster Theil. Erlangen, bei Palm und Enke. 1829. 8. 270 S.

Johann Adam Schmidt, dieser geniale Arzt und Lehrer, schrieb in der Vorrede zum Lehrbuch von der Methode Arzneiformeln zu verfassen: «Mögen übrigens Aesculap und Hygiea mein Buch vor der Schmach bewahren, irgend einmal einem Curirer zum practischen Vademecum dienen zu müssen.» Der scharfsinnige Ph. W. Vogt in Gieſsen hat diese Stelle seinem Lehrbuche der Receptirkunst als Motto vorgesetzt. Nichts destoweniger giebt er hier und dort Musterformeln mit therapeutischen

Anmerkungen, wie es J. A. Schmidt gethan, für Ref. Beweis genug, dafs es schwer, wenn nicht ganz unausführbar ist, eine auf so viele Vorurtheile und auf das blinde Herkommen fufsende Wissenschaft wie die Receptirkunst ist, abgeschlossen, und ohne sie in das Practische hinüber zu spielen, darzustellen. Und in der That sieht auch der Unpartheiische ein, er mag Lehrer oder Schüler sein, dafs die Receptirkunst ohne Musterformeln eine todte Regel ist, und zwar wiederum ohne therapeutische Beziehung dargestellt, leere Gedächtnifssache wird, die eben so schnell geht, als sie kam. Die Frage «cui bono» liegt so tief im menschlichen Verstande, dafs sie der Anfänger wie der schon Gebildete auf dem Gebiete der Medicin, wo so vieles Gedächtnifssache ist, mit Recht stellt. Ref. sieht übrigens die Schmach nicht recht ein, die daraus entstehen soll, wenn ein Curirer ein solches Buch zum practischen Vademecum benutzt? Das Buch wird dadurch nicht schlecht, wohl aber der Curirer durch den Gebrauch des guten Buches — besser — ja — der Leidende gewinnt oft dadurch, dafs ihm ein schulgerechtes Recipe von einem Arzte wird — an dessen geringer Kenntnifs er keine Schuld hat! Sonach geht der Segen einer guten Schrift weiter, als es oft die Herren Verfasser selbst wünschen!!! Kurz, Ref. hat die Ansicht, dafs eine gute Receptirkunst durch passende Musterformeln, deren therapeutische Beziehung angegeben wird, erst practisch brauchbar wird — und eine rein-theoretische Receptirkunst — ist doch wohl eben so nutzlos, als unmöglich! Die Erfahrung hat auch hierüber längst entschieden, denn Anleitungen zur Receptirkunde, nach dieser Art dargestellt, sind immer Bedürfnifs, und selbst die mit philosophischem Scharfsinne sich brüstenden Aerzte, die so gern auf die blofsen Empiriker mit nicht geringem Stolze herabsehen, blicken zur Zeit der practischen Noth, wenn auch heimlich und verstohlen, doch begierig und sehnsüchtig, in ein unter Schlofs und Riegel liegendes Buch der Art, um einen Nothanker zu finden! Wäre es Aufgabe

der vorliegenden Schrift, die grofse Zahl dieser Bücher mit einem noch brauchbareren zu vermehren, so würde Ref., es möchte Buchhändler- oder Autorenspeculation sein, nichts gegen dieselbe einwenden; allein so beschäftigt sie sich blofs damit, dem practischen Arzte die Berechnung der Dosis der verschiedenen Medicamente für die Kinderpraxis zu ersparen, und ist und bleibt so eine wahre — Eselsbrücke. — In dieser Beziehung bricht Ref. für seine Person (denn er will andere Aerzte mit seiner Ansicht nicht bevormunden) den Stab über Hrn. Dr. Wenzel's Schrift, und ermuntert ihn, zu seiner früheren litterarischen Arbeitsweise wieder zurückzukehren, der die Materia medica sehr schätzenswerthe Beiträge verdankte.

†

III.

Handbuch der medicinisch-pharmaceutischen Botanik. Nach den natürlichen Familien des Gewächsreiches bearbeitet von Dr. Th. F. L. Nees v. Esenbeck und Dr. C. H. Ebermaier. Erster Theil. Düsseldorf, bei Arnz u. Comp. 1830.

Wenn man bei medicinisch-pharmaceutischen Werken bisher in der Regel das auszustellen hatte, dafs entweder das Pharmaceutische oder das Medicinische zu sehr, eines auf Kosten des anderen, hervorgehoben wurde, je nachdem die Bearbeitung selbst entweder von einem Arzte oder einem Chemiker ausging, so ist dieses bei vorliegender Arbeit um so weniger zu befürchten, als hier sich ein Arzt und ein Chemiker zur gemeinschaftlichen Thätigkeit die Hand bieten. In diesem ersten Theile haben die Verfasser, nach einer vorausgeschickten Einleitung über die verschiedenen Theile der Pflanzenkunde, über die Geschichte der

medicinischen Botanik, die Cryptogamen mit 8 Familien, die Einsaamlappigen mit 15 Familien und von den Zweisaamlappigen die erste Abtheilung mit unvollkommenen Blüthen, die Monochlamydeen de Candolle's mit 8 Familien dargestellt. Möge dieses Werk, welches auf drei Bände berechnet ist, bald vollendet in den Händen eines jeden Arztes und Botanikers sein!

J. B. F.

IV.

Kleine Schriften über Heilmittellehre und Pharmacie

---

1. De Pyrola et Chimophila. Specimen secundum medicum. Dissertatio qua ad audiendam orationem professionis medicae extraordinariae adeundae causa h. et l. const. die XI mensis Julii A. MDCCCXXIX. habendam observantissime invitat Justus Radius. Lipsiae. 4. 33 S.

Die mit jedem Jahre häufiger werdenden Monographieen über Gegenstände der theoretischen und praktischen Heilkunde bewahrheiten den von uns schon mehrfach aufgestellten Satz, wie die Aerzte endlich einsehen, dafs Monographieen weit mehr die Arzneiwissenschaft fördern, als Compendien, welche immer der Krähe ähnlich sehen, die sich mit Pfaufedern ausstaffirt hatte.

Der berühmte Verf. legt dem ärztlichen Publikum in obiger Schrift seine achtjährigen Beobachtungen über einen Arzneikörper zur Beurtheilung vor, der bisher wenig oder gar nicht von den deutschen Kunstgenossen beachtet wurde, während die Aerzte der nordamerikanischen Freistaaten die höchst wirksamen Heilkräfte desselben schon längs erkannt, und von seiner Anwendung einen reellen Nutzen gesehen hatten.

Die

Die Abhandlung besteht aus drei Hauptabtheilungen, der erste Theil betrifft die Geschichte, der zweite die Wirkungen, die Form und die Gabe, in welcher dieses Mittel gereicht werden kann. Im dritten Abschnitt bezeichnet der Verf. die Krankheiten, in welchen er einen glänzenderen Erfolg vom Gebrauche dieses Arzneistoffes beobachtet hatte. Die Naturgeschichte dieser Pflanze hat Herr Radius schon im Jahre 1821 in einer besonderen Schrift mitgetheilt.

In Bezug auf die Geschichte verweisen wir den Leser auf die eben so lehrreiche, als interessante Schrift, und wenden uns sogleich zu dem folgenden, den Arzneikräften der Pyrola-Arten gewidmeten Abschnitte.

Wenn überhaupt die Abstreifung aller gesuchten Künstelei im Auffassen und im Darstellen, und ein allgemeines Bestreben, am Natürlichen sich festzuhalten, mit Recht als eine glückliche Richtung der Wissenschaft in der neuesten Zeit genannt werden kann, so verdient gewifs eine volle Anerkennung die vom Verf. hier ausgesprochene Behauptung, dafs der von einigen neueren Naturforschern angenommene Grundsatz, die Naturkörper, und vor allem die Pflanzen nach ihren natürlichen Verwandtschaften zu ordnen, von hohem Werthe für die Arzneiwissenschaft sei.

Die Chimophila umbellata wurde das erstemal von Wolf einer chemischen Analyse unterworfen, die in mancher Beziehung sehr abweichend von der durch Radius veranlafsten erscheint. Nach dieser letzten enthalten 1000 Gran von den Blättern dieser Pflanze: 30 Gran Weichharz, 53 Gran Hartharz von einem eigenthümlichen balsamischen Geruche, 33 Gran Scytodephium (?) mit etwas Gallussäure, 160½ Gran eines gummiartigen bittern Extractivstoffes mit etwas Scytodephium und etwas saurer Kalkerde, 12½ Gran oxydirten Extractivstoffes, 636 Gran Fibrine, 60 Gran Feuchtigkeit, und ungefähr 15 Gran gehen unter der Analyse verloren, aus welcher schon deutlich hervorgeht, dafs zwischen der Chimophila umbellata und den übri-

gen zu derselben Gattung gehörigen Pflanzen, insonderheit der Uva ursi und dem Rhododendron ferrugineum, rücksichtlich der diesen inwohnenden Heilkräfte, eine grofse Analogie besteht. R. vermuthet dies auch von den übrigen Arten der Chimophila und Pyrola, nach den diesen zukommenden äufseren Merkmalen, obwohl dies noch nicht durch eine chemische Untersuchung bestätigt worden ist.

Zufolge den von R. gemachten und mit den der nordamerikanischen Aerzte übereinstimmenden Beobachtungen wirkt die Chimoph. umbellata vorzugsweise aufregend auf die Thätigkeit der Nieren, und zugleich roborirend auf die Functionen der übrigen Schleimhäute, dabei schweifstreibend und die Darmentleerungen vermehrend. Ohne die nachtheiligen Nebenwirkungen der andern urintreibenden Mittel zu theilen, ist sie ein sehr kräftiges Hydragogon, welches sehr wohl selbst vom schwächsten Magen vertragen wird.

Die Chimophila umb. kann in Pulverform, als ein wässeriges, weiniges und spirituöses Infusum, als ein wässeriges und spirituöses Extract, als Tinctur gegeben werden. R. läfst sechs Drachmen der Blätter mit acht Unzen Wasser auf vier Unzen einkochen, und hiervon alle drei bis vier Stunden einen bis zwei Löffel voll nehmen. Bei schwacher Verdauung setzt er vor dem Coliren noch Kornbranntwein hinzu, und läfst das Ganze noch mehre Stunden bei gelinder Wärme digeriren. Dieses Mittel in Pulverform gereicht, pflegt den Magen zu belästigen, und verdient deshalb nicht in Anwendung gebracht zu werden. Wo die Darmentleerung nicht erfolgte, setzte R. zu der Abkochung Sennesblätter (verursachte diese Verbindung kein Leibreifsen?).

Mit wahrhaft günstigem Erfolge verordnete R. die Chim. umb. in den meisten Formen der Wassersucht, namentlich bei Ascites und Anasarca, wenn nebenbei organische Fehler der Lungen, der Leber oder der Milz obwalteten, wenn die Kräfte gesunken, die Darmentleerung träge,

die Verdauung erschwert war, und Roborantia nicht vertragen wurden. Zwei interessante Krankengeschichten sprechen für die hohe Wirksamkeit des Arzneistoffes.

Aufserdem empfiehlt R. denselben in allen jenen Krankheiten, wo es möglich erscheint, durch Steigerung der Thätigkeit in den Nieren die krankhaften Stoffe aus dem Körper zu entfernen und eine bessere Blutmischung hervorzurufen, daher in der Gicht, im Rheumatismus, in chronischen Hautkrankheiten. Schon die chemischen Bestandtheile der Pflanze sprechen dafür, dafs sie für acute Gicht und für acuten Rheumatismus nicht pafst, und die Erfahrung bestätigt vollkommen ihre Wirksamkeit bei sogenannter chronischer Arthritis vaga vel anomala, wo ein gleichzeitiges Hämorrhoidalleiden statt findet, und ihre Schädlichkeit in den acuten Formen dieser Krankheitssippen.

Nächstdem bemerkte R. einen günstigen Erfolg von dem Gebrauche dieses Mittels in allen chronischen Affectionen der Schleimhäute, bei chronischen Lungencatarrhen, in der Schleimschwindsucht, in der Blennorrhoea vesicae urinariae, in den Schleimhämorrhoiden, im Status pituitosus canalis alimentarii, nachdem hier die etwa vorhandenen Sordes durch ein Brech- oder ein Purgirmittel entfernt worden waren.

Contraindicirt ist die Chim. umb. in allen hervorstechend acuten Krankheiten, bei grofser Empfindlichkeit des zu Diarrhöen sehr geneigten Darmkanals, bei Unreinigkeiten in den ersten Wegen.

Ref. schliefst diese Anzeige mit dem Danke gegen den Verf., dafs er die Aufmerksamkeit der Aerzte auf ein so kräftiges und in seinen Wirkungen eigenthümliches Mittel hingeleitet, und mit dem Wunsche, dafs es den Aerzten gefallen möge, auf diesen Arzneikörper wohl zu reflectiren, der, bei richtigen Indicationen verordnet, recht günstige Erfolge verheifst.

Heyfelder.

---

2. Memoria sul pruno Cocumiglia di Calabria, del Cav. M. Tenore. Napoli 1828. 4. 9 S.

Vorliegende Abhandlung, welche der Verf. in einer Versammlung des « R. instituto d'Incoraggiamento alle scienze naturali » vorlas und aus dem vierten Bande ihrer Verhandlungen eigends abdrucken liefs, verdient kürzlich deshalb erwähnt zu werden, weil sie ausführliche Nachricht über diese, auf den Bergen Calabriens wachsende Prunus-Art [1]) giebt, deren Rinde von den Einwohnern als ein Mittel gegen Wechselfieber gebraucht wird, und sich auch als solches bewähren soll.

J. B. F.

---

3. Entwurf und Vorschlag zu einer Apothekerordnung und zur Regulirung einiger damit unmittelbar zusammenhängender Theile der Medicinal- und Sanitätspolizeilichen Gesetzgebung wohlgeordneter Staaten, von M. B. Kittel, Dr. der Philos. und Med. u. s. w. Nürnberg 1830. 12. XII u. 264 S.

Der Verf. macht in vorliegender Schrift, die eine ziemliche Kenntnifs von dem Zustande des Apothekerwesens verräth, mehre Vorschläge, von denen, sowohl zum Besten dieser Wissenschaft als zum Wohle der leidenden Menschheit selbst, sehr zu wünschen wäre, dafs sie von den Regierungen beherzigt werden möchten. So verlangt der Verf., dafs der Apotheker mit dem Arzte eine gleiche wissenschaftliche Ausbildung und gleiche akademische Würde erhalte, dafs die höchste Medicinalstelle ein Pharmazeut besitze, und in jeder Kreisregierung sich ein pharmazeutischer Kreisinspector, so wie ein Medicinalassessor für Materia

---

1) Prunus Cocumilia; sie ist der gemeinen Pflaume sehr ähnlich.

medica, Toxicologie und Naturgeschichte, und ein zweiter für analystische, medicinische, toxicologische und gerichtliche Chemie, bei den einzelnen Medicinalcollegien befinde. Eben so wünscht er noch, dafs jedem Stadt-, Land- oder Districtsgerichte, so wie ein Gerichtsarzt und Gerichtswundarzt, auch noch ein Gerichtspharmazeut beigegeben sein möge.

J. B. F.

V.

Pharmaceutisch-botanische Notizen.

1. Dieperinck stellte in dem Spitale zu Paramaribo mehre Versuche mit dem Stinkholz (Stinkhout) an. Diese Pflanze, welche in der Colonie von Paramaribo in Amerika vorkommt, und von dem Stinkholze, welches Houttuyn zur Gattung Olax rechnet, wohl unterschieden werden mufs, ist in botanischer Hinsicht noch nicht näher bekannt: sie ist eine oft armsdicke Liane, welche bis zu den Gipfeln der höchsten Bäume reicht, hat unpaar gefiederte Blätter von zwei Paaren, mit ovalen spitzen Blättchen. Aus dem frischen Holze läfst sich leicht ein milchartiger Saft herauspressen, welcher aber bald alle Wirksamkeit verliert. Dieperinck hat ein wässeriges Extract aus dieser Pflanze bereitet, und seine bis jetzt angestellten Versuche haben gezeigt, dafs dasselbe für Hunde und Vögel ein schnell tödtendes Gift sei. (Tydschrift voor genees heel verlos, en scheikundige Wetenschappen. Bd. 2. Heft 3.)

2. Dr. Berthelot, Professor der Botanik zu Orotava auf Teneriffa, hat die Erfahrung gemacht, dafs die Visnea Mocanera, welche als Stypticum innerlich gegeben

wird, in Fällen hartnäckiger Blutflüsse mit gutem Erfolge gegeben werden kann. (Botanische Litteraturblätter. 1829. 2. Bd. 3. Heft. S. 432.)

3. Die Vandellia diffusa, wovon die Abkochung als Brechmittel wirkt und gegen das Fieber gebraucht wird, wurde neuerlich von Dr. Hancock mit gutem Erfolge bei chronischen Unordnungen der Leber angewandt, in welchen Fällen ein Ersatz für die gefährlichen Quecksilbermittel sehr erwünschenswerth sei. (Ebendas.)

4. Das Geum canadense ist nach neueren Erfahrungen des Obristen Ready ein treffliches Tonicum, besonders nützlich bei Diarrhöe der Kinder. (Ebendas.)

5. Das ostindische Opium ist nach den neuerlich von Webster gemachten Mittheilungen im Aeufseren der Aloë succotrina so ziemlich ähnlich, nur etwas dunkler und röther. Im Geschmack und Geruch gleicht es dem türkischen, und giebt eine schöne dunkle Tinctur ohne Rückstand. Nach einer von Thurner angestellten Analyse liefern 400 Gran dieses Opiums 15 Gran vollkommen krystallisirtes Morphium, auch scheint es Narcotin zu enthalten. (The London medical and physical Journal. June 1829.)

6. Banquier gab bei der 1827 in Frankreich herrschenden Wechselfieberepidemie sehr häufig das schwefelsaure Chinin, und versichert, dafs ihn dasselbe nie verlassen habe. Er reichte es zu 5 bis 6 Gran drei- bis viermal in 24 Stunden. Blofs wenn entzündliche Aufreizungen mit dem Fieber verbunden, oder die Kranken von sehr robuster und plethorischer Constitution waren, mufste eine Blutentziehung vorausgeschickt werden. (Journal général de Méd. Chir. et de Pharmacie. Octobre 1829.)

7. Wilson sucht zu beweisen, dafs der Terpenthin eine dem Quecksilber analoge Wirkung habe, weil er, wie

dieses, die Thätigkeit im Capillar-Gefäfssystem steigere, und Absorptionen, Secretionen und Excretionen belebe. Da der Terpenthin zugleich den Körper für die Einwirkung des Quecksilbers disponibler mache, so könne die Verbindung dieser beiden Mittel dazu dienen, die Wirkung des Quecksilbers kräftiger zu machen, was Wilson durch mehre Beobachtungen zu bestätigen sucht. Er gab gewöhnlich in acuten Fällen das Terpenthinöl zu ʒ j — ʒ ij in Schleim des Morgens, und Abends eine Gabe Calomel von zwei bis drittehalb Gran; in chronischen Fällen verschreibt er Pillen aus Calomel und Terpenthin in der Quantität, dafs 20mal mehr Terpenthin als Calomel genommen wird. (The London medical and physical Journal. June 1829. Nro. 3.)

8. Ueber die heilsamen Kräfte der Holzkohle hat Palman in seiner Abhandlung «Recherches sur les proprietés medicales du charbon de bois, Paris 1829» eine Menge von Erfahrungen mitgetheilt, welche so reichhaltig sind, dafs es fast keine Krankheit mehr giebt, in der nicht die Holzkohle sich wirksam beweisen soll, und so dadurch wirklich die sonst interessante Abhandlung, wegen Uebertreibung, an Glaubwürdigkeit verliert.

9. Lugol hat neuerlich Jod gegen Scropheln mit dem besten Erfolge angewandt. Er giebt innerlich $\frac{1}{2}$ bis 1 Gran Jodei fixi, dann 12 Gr. Natr. muriat. in einem Pfunde destillirtem Wasser, welches binnen 24 Stunden verbraucht werden soll. Bei scrophulösen Drüsenanschwellungen, Verhärtungen, giebt er eine Salbe aus 2 Unzen Fett mit 8 bis 10 Scrupeln Kal. Hydroiod. Bei scrophulösen Augenentzündungen, oder scrophulösen Fisteln, oder Hautgeschwüren gebraucht er eine Mischung von 1 Pfund Wasser mit 2 — 4 Gran Jod als Augenwasser oder Waschwasser, oder Injection. (Lugol, Mémoires sur l'emploi de l'Jode dans les maladies scrofuleuses. Paris 1829.)

10. Godier hat mehre Krankengeschichten mitgetheilt, die die gute Wirkung des chlorsauren Natrums in scrophu-

lösen Krankheiten beweisen. Ein Litre (beiläufig $\frac{9}{10}$ Quart) von der Auflösung des chlorsauren Natrums, dessen sich Godier bedient, enthält ungefähr 4 Unzen reine Soda, welche mit 11 bis 12 Litres Chlorgas verbunden ist; folglich enthält eine Drachme von dieser Auflösung ungefähr 6 Gran Chlorgas und 9 Gran reines Natrum; diese Quantität, nämlich diese Drachme, läfst Godier, mit einer Pinte Wasser verdünnt, täglich verbrauchen. (Journal général de Médecine, Chirurg. et Pharmacie. Novembre 1829.)

11. Apotheker Jehn zu Geseke bereitet ein Extractum aethereum Sem. Santonici auf folgende Weise: 4 Unzen gestofsene Sem. Cynae werden mit 16 Unzen Aether. sulphur. überschüttet, drei bis vier Tage lang unter öfterem Umschütteln digerirt, dann filtrirt und der Aether bis auf den fünften Theil abdestillirt. Dann wird der Rückstand bei gelinder Wärme bis zur dünnen Extractconsistenz abgedampft. Dr. Schupman hat dieses Extract als ein sehr wirksames Wurmmittel empfohlen. Die Dosis ist für Kinder von 1 bis 3 Jahren, 1 bis 3 Gran, bei älteren 4 bis 5 und bei Erwachsenen 10 Gran; welche Dosen einige Morgen nach einander wiederholt werden.

12. Aus den von Dr. Hancock angestellten Untersuchungen über die Sarsaparille, liegen die arzneilichen Kräfte derselben in einer scharfen oder nauseosen Substanz, oder in einem ähnlichen Prinzipe, wie bei der Ipecacuanha. (Vergl. Transact. of the medico-botanical Society of London. Vol. I. Part. I. Lond. 1829.)

13. Broussais hat die Erfahrung mitgetheilt, dafs der Spargel das Vermögen besitzt, den Kreislauf zu schwächen. Wenn ein Individuum, welches an Hypertrophie des Herzens und an Herzklopfen leidet, eine Mahlzeit von Spargel einnimmt, so wird es sich sehr erleichtert fühlen. Ein solcher Kranker, der diese Beobachtung an sich selbst

machte, liefs sich für die Jahreszeiten, wo es keinen Spargel mehr giebt, einen Spargelsyrup (Syrupus turionum asparagi) anfertigen, und Broussais hat sich selbst von der Wirksamkeit desselben überzeugt. (Annales de la médecine physiologique. Juillet 1829.)

14. Tomorowitz erklärt sich die guten Wirkungen der Cubeben beim Tripper dadurch, dafs sie 1) durch die, vermöge ihrer eigenthümlichen Wirkungen künstlich hervorgebrachte Irritation in den Gedärmen, revulsorisch den gereizten Zustand des Geschlechtssystemes beruhigen, und 2) dafs sie, wenn sie diese Reizung auf den Darmkanal nicht hervorbringen, in die Säftemasse übergehen, und dann auf eigenthümliche Weise in dem kranken Organe eine der krankhaften Reizung entgegengesetzte künstliche Irritation hervorbringen, und auf diese Art die krankhafte Thätigkeit der Schleimhaut der Harnröhre verändern und zum Normalzustande zurückführen. (Leo Magazin für Heilkunde und Naturwissenschaft in Polen. Jahrg. I. Heft 4.)

15) Der Mudar oder Madar der Indianer, eine Wurzel von Calotropis Mudarii Wilden., besteht nach Duncan's neueren Untersuchungen aus einer eigenen Substanz, ähnlich der Emetine, aus Harz, Extractivstoff, Kleber, Eiweifs, etwas fixem Oel und Faserstoff. Die Wirkung ist fast wie die der Ipecacuanha. (The Edinb. med. and surgical Journal. Juli 1829.)

16. Das Chinin hat man neuerlich häufig mit Borax verfälscht gefunden. Um die Verfälschung zu erkennen, soll man das Chinin mit Alcohol übergiefsen und es anzünden; es wird dann grün brennen, wenn Borax mit ihm ververmischt ist. (The London medic. and physical Journal. June 1829.)

17. Merat empfiehlt das essigsäure Morphium gegen die Migräne in der Dosis zu $\frac{1}{4}$ Gra., dabei bemerkt er

aber, dafs, wenn das Uebel nicht auf $\frac{1}{4}$, höchstens $\frac{1}{2}$ Gran wich, es gefährlich sei, höher zu steigen.

18. Bergholtz bedient sich in dem Lazarethe in Christianstadt gegen die verschiedenen Formen der Syphilis des Oxyd. hydrargyri. in Pillenform, und versichert, von diesem Präparate keine der üblen Folgen der übrigen Quecksilberpräparate beobachtet zu haben. (Vergl. Svenska Läkare-Sällskapets Handlingar. Elfte Bandet.)

VI.

Schriften über Bäder.

1. Considérations générales sur l'utilité des bains de mer, dans le traitement des difformités du tronc et des membres; par Ch. L. Mourqué, Docteur en Médecine, inspecteur des bains de mer Caroline à Dieppe, membre correspondant de l'académie royale de Médecine, de la Société de Médecine pratique de Rouen et de plusieurs autres sociétés savantes. Paris, 1828. 8. 81 S.

Der durch sein Journal «des bains de mer de Dieppe vom Jahre 1823» bereits rühmlich bekannte Hr. Verf. hat sich durch die vorliegende jüngste Schrift ein neues Verdienst um den hohen Werth des Seebades überhaupt, und des zu Dieppe insbesondere erworben.

Sie enthält in dem ersten Theile eine Zergliederung und Beschreibung der Wirkungen des Seebades auf die Ernährung, und zwar a) auf den Verdauungsapparat, b) auf den Blutumlauf, c) den Athem, d) die Assimilation und Nutrition. Der zweite Theil handelt von den Wirkungen des Seebades bei der Behandlung der Bildungsfehler des

Stammes des Körpers und seiner Theile. Eine bedeutende Zahl von Beobachtungen unterstützt, bewahrheitet und belebt das Ganze. Unwidersprechlich erhellet daraus:

1) Dafs der richtige Gebrauch des Seebades die scrophulöse und rhachitische Constitution verbessert, wodurch die Neigung und Entwickelung von Bildungsfehlern gehoben und verhütet wird.

2) Sind solche Fehler des Rückgraths und der unteren Extremitäten wirklich schon im Beginnen, so wird der zeitige Gebrauch des Seebades ihr Fortschreiten verhindern und sie heben.

3) Kann das Mittel die bereits veralteten Verkrümmungen ohne Beihülfe mechanischer Hülfsmittel nicht mehr heilen, so begünstigt es doch die Wirkung derselben, indem es die Energie und Thätigkeit der Muskelkräfte erhöhet und vermehrt, wodurch die verbogenen Theile um so leichter zu ihrer natürlichen Lage zurückgebracht werden.

4) Manche Bildungsfehler können, wenn sie auch schon einige Zeit gedauert, und die Form, die Festigkeit und den Umfang der Knochen verändert haben, dergleichen z. B. der Winddorn, und die weifsen scrophulösen und rhachitischen Gliedergeschwülste sind, doch noch gehoben werden.

5) Kein Mittel kann eine solche Cur so bestätigen und befestigen, und die Rückkehr des Uebels verhüten, als das Seebad.

6) Auf allen Fall wird das Seebad unter und bei solchen Umständen die Constitution stärken, und einen grofsen Vorzug vor andern kalten Bädern von gemeinem Wasser und jedem anderen Mittel behaupten.

Ref. will nun noch manches Interessante und Belehrende aus dieser lesenswerthen Schrift auszeichnen.

Die restaurirenden und stärkenden Eigenschaften des Seebades in offenem Meere haben die grofsen Vorzüge vor allen übrigen innerlichen stärkenden Arzneien, dafs sie die Verdauungswege gar nicht in Anspruch nehmen.

Der Verf. gedenkt aufser den salzigen Bestandtheilen des Meeres einer in demselben befindlichen (von Deslandes und Fourcroy erwiesenen) eigenen thierischen Materie und zweier neuerlich entdeckten sehr wirksamen Stoffe, der Jode, die sich in den meisten Meerespflanzen befindet, und des Broms. Er glaubt, dafs das Prinzip, was der Jode, als Arzneimittel, ihre grofse Wirksamkeit gegen Scropheln und Kröpfe giebt, wahrscheinlich auch der Grund des besonderen Nutzens des Meerwassers gegen dieselben Uebel sei. Das Brom hat M. Balard von Montpellier im Jahre 1826 zuerst im Meere entdeckt. Dem Hrn. Verf. war es noch nicht bekannt, dafs dieses in seinen heftigen und giftigen Wirkungen der Jode sehr ähnliche Mittel auch vorlängst gegen Scropheln, Kröpfe und andere Drüsenübel mit Nutzen gebraucht worden ist. Man darf also annehmen, dafs seine erwiesene Gegenwart im Meere die wirksamen Eigenschaften des letzten sehr erhöhen müsse. Wie viel davon beim Baden in die Blutmasse aufgenommen werde, ist freilich nicht auszumachen. Mit Recht erhebt der Verf. auch noch den Wellenschlag und die Seeluft als zwei wichtige Vorzüge des Seebades vor jedem anderen kalten Bade.

Ob auch Seewasser beim Baden von der Haut eingesogen werden, und so etwas davon in den Blutumlauf kommen könne, hält er wenigstens für problematisch, indem er sich auf die die Einsaugung der Haut hindernde Wirkung der Kälte bezieht. Wenn dies auch während der ersten Eintauchung in das kalte Meer der Fall wäre, so erfolgt doch bald darauf nach des Hrn. Verf. eigener Beschreibung S. 8. ein ganz umgekehrter Zustand der Lebensthätigkeit, die kalte, blasse Haut wird warm, roth, die auf einen Augenblick unterdrückte Transpiration kehrt lebhafter zurück u. s. w. Es leidet keinen Zweifel, dafs die neu aufgeregten absorbirenden Gefäfse jetzt desto thätiger einsaugen. Auch haben aufser anderen wichtigen Gründen die dem Ref. mitgetheilten sicheren Erfahrungen mehrer vollkommen glaubhafter Personen, die sich nicht etwa durch

zufällig in den Mund gekommenes Meerwasser haben täuschen lassen, von dem salzigen Geschmacke im Munde während des Badens demselben die feste Ueberzeugung gegeben, dafs von der belebten allgemeinen Thätigkeit der Haut Seewasser so schnell eingesogen, als wieder abgesondert werde. Der Wellenschlag befördert unstreitig die Einsaugung, so wie derselbe auch schnell Erwärmung herbeiführt.

Die belebende, tonische Wirkung des Seebades auf den Magen und die Verdauungswerkzeuge, beweisen der früher sich einstellende gute Appetit und die schnelle Verdauung; der Verf. meint, die Einsaugung werde zugleich im Darmkanale vermehrt, und dadurch eine Neigung zur Verstopfung gegründet, so dafs selbst auf diese Art atonische Diarrhöen in wenigen Tagen gehoben worden wären. Umgekehrt regulirt das Bad die Oeffnung, wenn sie aus Mangel an Ton zurückbleibt. Gleichermaafsen gewinnt das Gefäfssystem an Kraft und Ordnung; daher der Nutzen des Seebades in der Bleichsucht, passiven Blutflüssen u. s. w. Manchen Brustübeln, z. B. dem Asthma, soll es durch stärkere und häufigere Zusammenziehungen der Brustmuskeln abhelfen, in sofern Hindernisse der Respiration dadurch gehoben werden können, indefs zugleich die mit Salztheilchen geschwängerte Seeluft die Hämatose verbessert u. s. w.

Darum sollen die Küstenbewohner einen grofsen und freien Athem, einen regelmäfsigen Blutumlauf, und eine blühende Gesichtsfarbe haben. Es sei klar, dafs aus diesen Wirkungen ein heilsamer Einfluſs auf die Assimilation und Nutrition hervorgehen müsse. Diese Heilart, sagt der Hr. Verf., beschränkt sich aber nicht blofs darauf, den ersetzenden materiellen Stoff zu vermehren zur hinreichenden Vertheilung für alle Organe, sondern sie scheint auch die Bewegung und Annäherung der Bestandtheilchen in ihrem Parenchym zu begünstigen, und auf diese Art die Ernährung in den flüssigen und festen Theilen des Körpers gleichmäfsiger zu beleben. Die wohlthätige Wirkung des Seebades hierauf ist besonders bei abgemagerten Personen sicht-

bar, deren Körper nebst ihren Theilen sich an Umfang und Kraft dadurch mehr aufnehmen. Der Verf. nennt besonders auch den weiblichen Busen, der, durch die Hitze des Sommers u. s. w. eingesunken, sich bei dem Baden wieder erhebe. Oft ist es aber auch umgekehrt. Der Körper wird aus gleichen Gründen zu seinem grofsen Vortheile vielmehr dabei mager, indem sich der in grofsen Städten, in kalten und feuchten Climaten, häufige lymphatische, schleimige, fette, aufgedunsene Zustand des Körpers verliert.

Durch eine schöne Apologie hebt der Hr. Verf. bei dem Baden besonders den Nutzen des Schwimmens hervor, mit vorzüglicher Beziehung auf die entweder zu befestigende oder wiederherzustellende gesunde Bildung des Körpers. Mit Recht erklärt er dasselbe in dieser Hinsicht für einen wesentlichen Theil der öffentlichen physischen Erziehung, und weist ihm unter den Mitteln der Gymnastik den ersten Platz an. Sei die Verkrümmung eine Folge von Schwäche oder Lähmung gewisser Muskeln, oder neige der Rückgrath mit Veränderung seines Schwerpunktes nach einer Seite hin, so kann das Schwimmen von entschiedenem Nutzen sein. Auf eine sehr fafsliche und genügende Art erklärt der Hr. Verf. aus der angestrengten Thätigkeit der Muskeln der Extremitäten, des Rückens, des Halses u. s. w., der stärkeren Ausdehnung der Brust durch tiefe und lange Inspirationen, der Anstrengung zur Erhaltung des Gleichgewichts des Körpers und des Kopfes über dem Wasser u. s. w. die heilsame Wirksamkeit des Schwimmens zur möglichsten Ausgleichung und Herstellung der gekrümmten und verbogenen Knochen.

Die Verkrüppelungen des Körpers sind in der Regel mit einem lymphatischen Temperamente und einer schlaffen und schwachen Constitution verbunden; daher sie hauptsächlich in der ersten und zweiten Kindheit, beim weiblichen Geschlechte, und in solchen Gegenden vorkommen, die vermöge ihrer schwächenden Atmosphäre besonders geschickt sind, das lymphatische System zum Nachtheile des

sanguinischen zu entwickeln, und der Constitution das Gepräge eines schleimigen Temperaments aufzudrücken. Magerkeit, geringe Entwickelung der Glieder, oder Mangel richtiger Verhältnisse unter denselben in Absicht ihres Umfangs und ihrer Lage, beweisen zur Genüge die mangelhafte Ernährung und eine Schwäche in allen dazu beitragenden Functionen. Der Hr. Verf. setzt weiter sehr deutlich auseinander, wie und auf welche Art diese Difformitäten aus solchen und anderen schwächenden Quellen ursprünglich entstehen, und warum vorzüglich die Rückensäule denselben unterworfen ist, und warum in der Schwangerschaft und in Folge von Kindbetten, in hohem Alter, und nach langwierigen Krankheiten, besonders bei jungen Subjecten, oft solche Verunstaltungen entstehen.

Die Ursachen dieser Abnormitäten betreffen zugleich den Zustand der Organe und die Functionen der Verdauung und der Assimilation. Aus allem wird klar, warum und auf welche Art das Seebad mit Schwimmen zur Verhütung, Entfernung oder Beschränkung der Verunstaltungen des Körpers die wirksamste Hülfe leistet. Der fortgesetzte Gebrauch dieses Mittels bringt neben seiner Stärkung der Reproductionsorgane und Beförderung der Nutrition eine Art von allgemeiner Plethora hervor, und ein Vorherrschen des arteriellen Systems über das venöse und lymphatische; es giebt der ganzen Constitution einen neuen Grad von Kraft und Energie zur Besiegung der meisten chronischen Uebel, deren Ursache ein allgemeiner oder örtlicher Schwächezustand ist.

Aufser den Erfahrungen, welche über den Nutzen des Seebades gegen Scropheln, scrophulöse und rhachitische Uebel, und die davon abhängenden Entstellungen des Körpers, in England von Russel, Hunter, Wilson, Cullen, Buchan, gemacht worden sind, beruft sich der Herr Verf. besonders auch auf die Beobachtungen seiner Landsleute, Delpech zu Cette, Guigon zu Livorno, Robert zu Marseille, Bogius zu Saint-Tropez. — Aber was die

Deutschen, die dagegen ein jedes auf fremden Boden gestreutes Saamenkorn sofort bemerken, warten und pflegen, in diesem Fache geleistet haben, dessen gedenkt der Verf. nicht. Vor allem aber beweist das hohe Vertrauen, was man jetzt zu diesem Mittel hegt, der grofse Zufluſs von Kranken, die sich jetzt zu Dieppe versammeln, wohin sie sowohl durch die daselbst gelungenen Heilungen, als auch durch die Reize der dasigen Localität u. s. w. gezogen werden, namentlich die glückliche Lage des Strandes, der vorzügliche Wellenschlag, die Eleganz und Bequemlichkeit der Gallerieen, welche den Kranken zur Promenade dienen, und dann das Badehaus, wo die aufsteigenden und fallenden Douchen in allen Graden der Stärke und Temperatur gegeben werden können. Diese treffliche Anstalt steht unter dem besonderen Schutze der Herzogin von Berry, von welcher sie den Namen Carolina trägt, und welcher man wegen der diesem Institute bewiesenen Wohlthaten noch besonders den Namen Providence du pays beigelegt hat.

In einer langen Note befindet sich das Lob dieser erhabenen Fürstin von einer fremden Feder aus dem Journ. des Debats, du 9. Sept. 1826, welches der Verf. hier wörtlich eingerückt hat, so würdig als lebhaft dargestellt. Zugleich steht hier eine kurze Beschreibung der dortigen Badeeinrichtung.

Den Werth dieser Schrift erhöhen 20 Beobachtungen, worunter mehre recht interessant und merkwürdig sind.

S. G. Vogel.

---

2. Ueber die russischen Schwitzbäder, deren Gebrauch und Heilkräfte, von Joseph Ritter v. Vering, Dr. d. Arzneik. u. s. w. Zweite Auflage. Wien, 1830. 24 S.

In gegenwärtiger Zeit auf 24 Seiten etwas über die Schwitzbäder und ihre Anwendung sagen zu wollen, nachdem

dem wir einige ausführliche Abhandlungen über diesen Gegenstand besitzen, ist eben so überflüssig, als Ref. sich wundern mufs, wie vorliegende Blätter, die sich durchaus durch gar keinen einzigen neuen Gedanken auszeichnen, weder auf den Namen einer Monographie noch auf den einer nur einigermafsen vollständigen Compilation Anspruch machen dürfen, eine zweite Auflage bei ihrer Unbrauchbarkeit erleben konnten.

J. B. F.

VII.

Handbuch der Akiurgie. Zum Gebrauche bei Vorlesungen und zum Selbstunterricht bearbeitet von Ernst Blasius, Doctor der Medicin und Chirurgie, Privatdocenten an der Universität Halle-Wittenberg, Mitglied der medicinisch-chirurgischen Gesellschaft zu Berlin und der naturforschenden zu Halle. Erster Band. Halle, bei Anton und Gelbcke. 1830. 8. XI u. 369 S.

«Als der gröfsere Theil des vorliegenden Bandes bereits gedruckt war,» sagt der Hr. Verf. in der Vorrede, «erschien der erste Theil von Hrn. Dr. Grofsheim's Lehrbuch der operativen Chirurgie; bei einer näheren Prüfung ergab sich jedoch ein wesentlicher Unterschied in der Behandlung des Gegenstandes durch Hrn. Dr. Grofsheim und durch mich, wie dies auch schon der Titel unserer Bücher andeutet, und ich glaubte somit das meinige dreist herausgeben zu können, ohne mich dem Vorwurfe auszusetzen, ein überflüssiges Buch geschrieben zu haben.» Wir müssen hierin dem Verf. beistimmen. Der Plan des Dr. Grofsheim ging dahin, durch seine Arbeit den gegen-

wärtigen Standpunkt der operativen Chirurgie, wie sie sich unter den Bestrebungen der früheren Zeit herausgebildet hat, zu bezeichnen; was er lieferte, sollte somit das jetzt geltende Resultat aller früheren Leistungen sein. Der Plan dagegen, den Hr. Dr. Blasius für seine Arbeit machte, bestand darin: 1) allgemeine, in der Ausübung der einzelnen Operationen leitende Grundsätze aufzustellen; 2) sämmtliche brauchbare Operationen, Operationsmethoden und Verfahren in allen ihren Beziehungen und so darzustellen, dafs die Fälle für ihre Anwendbarkeit möglichst genau bestimmt und faſsliche und genügende Anweisungen zu ihrer Ausübung an Lebenden gegeben seien; 3) eine kurze Geschichte der einzelnen Operationen und eine Uebersicht der weniger nutzbaren Verfahrungsarten nebst kritischen Bemerkungen über diese zu liefern. Er beabsichtigte daher nicht blofs ein praktisch-brauchbares Werk, ähnlich wie das von Zang und von Grofsheim herzustellen, sondern zugleich eine historische Arbeit zu geben, welche Schreger's Operationslehre entbehrlich machte.

Der Verf. hat seinen Gegenstand mit vieler Umsicht, und, was die Hauptsache war, vollständig abgehandelt, wir haben wenigstens nirgends die Angabe einer wichtigen Operationsmethode vermifst, und die Beschreibung der gebräuchlichsten ist allenthalben klar und deutlich, weswegen wir das Werk mit Recht empfehlen können, um so mehr da es an einem, nach demselben Plane entworfenen, gänzlich fehlt. Der Verf. verlangt von der Akiurgie, dafs sie nicht blofs die Beschreibung der Operation und ihrer verschiedenen brauchbaren Methoden liefern soll, sondern dafs sie auch die Krankheitszustände, von denen sie indicirt, und die Umstände wodurch sie contraindicirt wird, nahmhaft machen soll. Sie mufs ferner, sagt er, den Einflufs der Operation auf den Organismus als mechanische Schädlichkeit würdigen und untersuchen, in wiefern durch sie ein bestimmter Heilzweck erreicht werden kann oder nicht; dies bildet die Prognose einer Operation, und von diesen beiden

Gesichtspunkten aus mufs auch jede einzelne Methode einer Operation betrachtet werden, um sie kritisch zu würdigen. Alsdann müssen die verschiedenen Umstände, welche während der Verrichtung einer Operation eintreten und zu besonderen Modificationen dieser veranlassen können, so wie die Art, in der ihnen zu begegnen ist, dargestellt werden; und endlich mufs die fernere Behandlung nicht blofs der Operationswunde, sondern des Operirten überhaupt nach der Operation bestimmt, und dabei ebenfalls auf die besonderen Umstände, welche in dieser Zeit sich ereignen können, Rücksicht genommen werden. Auf diese Weise verfährt der Verf. bei der Beschreibung der einzelnen Operationen, und es erleidet keinen Zweifel, dafs wir so eine ächt praktische Darstellung der blutigen Operationen erhalten, um so mehr, da noch eine Geschichte des Gegenstandes hinzugefügt ist, die hier schon in sofern gewissermaafsen nothwendig war, als von den verschiedenen gebräuchlichen Methoden einer Operation die Rede ist. Dem Verf. genau von Kapitel zu Kapitel zu folgen, würde überflüssig sein, wir begnügen uns daher, theils den Inhalt anzuführen, theils einzelnes herauszuheben, und bemerken noch, dafs durch Verschiedenheit des Druckes das für die Praxis Unentbehrliche von dem andern auf den ersten Blick unterscheidbar gemacht ist, wodurch wenigstens bedeutend Raum erspart ist. Litteratur hat der Verf. bei den einzelnen Operationen nicht hinzugefügt, um den Umfang des Werkes nicht zu vermehren, er beabsichtigt aber nach Beendigung des zweiten Bandes ein eigenes Schriftchen über Litteratur der Akiurgie folgen zu lassen, welches nach den Abschnitten des Vorliegenden geordnet, leicht demjenigen die nöthigen litterarischen Nachweisungen gewähren wird, welcher sie sucht. Bei den Operationen und Instrumenten hat er aber fortwährend die besten und am allgemeinsten verbreiteten Werke, welche Abbildungen von jenen enthalten, citirt, sich aber dabei nicht auf ein einzelnes jener Werke bezogen, sondern auf so viele, als deren die betref-

fende Abbildung enthielten, damit jeder, welcher eines von jenen Werken (Bierkowsky, Leo, Krombholz, Ott, chirurgische Kupfertafeln) besitzt, die nöthigen Nachweisungen finde.

Erste Abtheilung. Von der Akiurgie und den blutigen Operationen im Allgemeinen. Begriff der Akiurgie. Eigenschaften eines guten Operateurs. Anzeigen und Gegenanzeigen der Operationen. Umstände, welche vor der Operation berücksichtigt werden müssen. Verrichtung der Operation selbst. Alle akiurgische Operationen bestehen in Trennung des organischen Zusammenhanges; man hat noch, sagt der Verf., die Erweiterung und Vereinigung als akiurgische Verfahren aufgestellt, welche von der Trennung verschieden seien, allein die Erweiterung ist nur eine besondere Art der Trennung, und die Vereinigung wird, in sofern sie in die Chirurgie gehört, doch durch Trennung, Einführung von Nadel und Faden, vermittelt. Die Hautröthung und Blasenziehung, die Zurückbringung (Taxis), die Compression und die Ausziehung fremder Körper gehören nicht hierher (wohin denn sonst? In die Bandagenlehre doch gewifs nicht. Dem Verf. zu gefallen müfste man den artistischen Theil der Chirurgie in drei Abtheilungen theilen, während wir deren bisher doch nur zwei, Bandagen- und Operationslehre gehabt haben!), und können nur in sofern sie durch akiurgische Verfahren vermittelt werden, beiläufig erwähnt werden. (Das «beiläufig» ist aber ein grofser Fehler, denn die Sache ist von Wichtigkeit!) Die verschiedenen Arten, die Trennung des organischen Zusammenhanges zu bewirken, sind folgende: A) Trennung durch den Stich. B) Trennung durch den Schnitt. Die Anwendungsart des gekrümmten, vorn spitzen Messers, dessen man sich mit gröfstem Nutzen beim Spalten von Gängen bedient, ist nicht angegeben. C) Trennung durch Zerreifsung. Dafs sich manche Wundärzte hierbei silberner Klingen bedienen, hätte angeführt

werden müssen. D) Trennung durch Ausreifsen. E) Trennung durch Abbinden. F) Trennung durch Druck. G) Trennung durch Cauterisation. — Umstände, welche während jeder Operation zu berücksichtigen sind. Umstände, welche nach der Operation zu berücksichtigen sind: 1) Stillung der Blutung. Das Colophonium nennt der Verf. das beste Conglutinans, worin er Recht hat, er mufs aber hinzusetzen: «wenn dasselbe mit Spiritus vini befeuchtet wird,» denn nur durch dieses Befeuchten bildet es einen festen Kitt! Bei der Lehre vom Druck (der Tamponade) hätte der Verf. wohl, mit Boyer und Sprengel, die doppelte Art des Drucks unterscheiden sollen, nämlich die seitliche und die gerade Compression, die beide mittelbar oder unmittelbar sein können! 2) Der Verband. 3) Die Lagerung des Kranken. 4) Diätetische und pharmaceutische Behandlung. Ueble Zufälle, die sich nach der Operation einstellen können, als: 1) Nachblutung. 2) Nervenzufälle. 3) Zu hoher, und 4) zu niedriger Grad von Entzündung. 5) Zustand von Erethismus. 6) Brand. 7) Eiterung. 8) Abweichungen vom regelmäfsigen Gange der Eiterung und Granulationsbildung. 9) Decubitus. 10) Fieber verschiedener Art u. s. w. 11) Entwickelung eines Leidens in irgend einem anderen Organe, z. B. in den Lungen. 12) Der Zweck der Operation wird nicht erreicht. — Die Geschichte der operativen Chirurgie (S. 97 bis 114) ist etwas mager ausgestattet, so fehlt z. B. der Name Scarpa unter den Wundärzten, die sich in der neuesten Zeit in Italien um die Operativchirurgie verdient gemacht haben. Dasselbe gilt von der Litteratur, die, so ausgeführt, lieber ganz fortbleiben konnte. Die Eintheilungsart der Akiurgie von Schreger und Onsenoort tadelt der Verf., und allerdings läfst sich viel gegen die Brauchbarkeit derselben einwenden; er empfiehlt für die specielle Operationslehre die anatomische Eintheilung, sie ist einfach und gewährt eine leichte Uebersicht, und es werden demnach zuerst die Operationen ab-

gehandelt werden, welche an verschiedenen Theilen des Körpers statt haben können, und dann die Operationen am Kopf, Hals, Brust, Unterleib und den Extremitäten.

Zweite Abtheilung. Operationen, welche an verschiedenen Theilen des Körpers verrichtet werden können. I. Wundennath. Die Zapfennath ist nach dem Verf. gänzlich zu verlassen. Sollte sie doch nicht noch in einzelnen Fällen, z. B. bei der Vereinigung von Dammrissen, an ihrem Orte sein? II. Blutige Wundenerweiterung. Dafs sie contraindicirt sein sollte bei Individuen, die im hohen Grade verwundbar sind, können wir nicht glauben! III. Scarificiren. Wenn man beim Oedem nicht unnöthig grofse Schnitte macht, so wird der Brand nicht eintreten. (Richtet sich denn dieser übele Ausgang blofs nach der Gröfse der Schnitte?) IV. Blutiges Schröpfen. Künstliche Blutegel. V. Ansetzen der Blutegel. Wenn man die gewählte Stelle nur mit Seifenwasser reizt, wie der Verf. will, so möchten die Blutegel wohl gar nicht ansangen. Das fortwährende Bähen mit einem in laues Wasser getauchten Schwamm, um die Nachblutung zu befördern, kann in einzelnen Fällen durch die damit verbundene Erkältung nachtheilig werden, Ref. zieht daher das Bedecken des Theiles mit trockenen erwärmten Tüchern, z. B. Servietten, vor. VI. Aderlafs. Dafs durch den Schnäpper mehr, als durch die Lancette geschadet werden könne, bezweifelt der Verf. Am Fufse will er die Operation nie mit dem Schnäpper machen lassen. Wie zu festes Anlegen des Verbandes an einer Nachblutung Schuld sein kann, begreift Ref. nicht. VII. Arterienöffnung. Rust's Methode wird besonders empfohlen. VIII. Unterbindung blutender Gefäfse. Ein chirurgischer Knoten taugt deshalb nichts, weil er sich ungleich zusammenzieht und ungleich drückt (er hat aber den grofsen Vortheil, dafs er nicht loser wird, bevor man den zweiten einfachen darauf gemacht hat. Ref.). Die Torsio arteriarum wird mit Recht als ein Verfahren bezeichnet, das noch

zu neu ist, um ein Urtheil darüber fällen zu können. IX. Operation der Schlagadergeschwülste. A) Methode nach Antyllus. Mit zwei von dem Verf. aufgestellten Indicationen, wenn das Aneurysma zu bersten droht, und wenn dasselbe so sitzt, dafs man bei Hunter's Methode die Ligatur doch nahe am Sack anlegen müfste, dies aber leichter geschehen und die Arterie sicherer isolirt werden kann, wenn der Sack zuvor geöffnet wird, ist Ref. nicht einverstanden, denn im ersten Falle gelang die Huntersche Methode laut der Erfahrung noch sehr oft, und verhielte es sich mit dem zweiten Falle wirklich so, wie sähe es dann mit vielen Aneurysmen der Carotis, der Subclavia, der Iliaca externa aus? Wahrscheinlich schlecht! Eine geöhrte silberne Sonde soll vor den zur Umführung der Ligatur gebräuchlichen Aneurysmanadeln den Vorzug haben, was allerdings wahr ist, weil sie sich den Umständen nach formen läfst, allein in manchen Fällen möchten wir doch wohl ohne jene nicht gut fertig werden. B) Methode nach Hunter. C) Methode nach Brasdor. Die Art und Weise, folgende Arterien bloſszulegen und zu unterbinden, ist sehr passend angegeben: Arter. carotis communis, thyreoidea superior, lingualis, anonyma (Brasdor's Methode soll den Vorzug vor der Unterbindung der anonyma verdienen!), subclavia und axillaris (der Verf. versichert, da wo er von der Unterbindung dieser Arterie oberhalb des Schlüsselbeins spricht, er habe sie an der äufseren Seite der Nerven und des M. omohyoideus unterbinden müssen!), brachialis, radialis und ulnaris, aorta descendens, iliaca interna, glutaea superior, ischiadica, iliaca externa (Abernethy's, von Scarpa genauer bestimmte Methode, wird mit Recht als die beste angeführt), cruralis, poplitaea (da sie eine höchst verwundende und schwierige Operation ist, so wird mit Recht darauf aufmerksam gemacht, dafs man sie möglichst vermeiden soll, auch wird die Unterbindung der Cruralis möglichst tief am Schenkel sie entbehrlich machen), und tibialis antica und postica,

und peronea. X. Operation des Blutader-Knoten. Eine Contraindication, das Vorhandensein von zu zahlreichen Varicen, scheint Ref. übergangen zu sein. Von der Exstirpation des Varix sagt der Verf., sie sei am wenigsten nachtheilig, am sichersten im Erfolg, könne aber nicht angewandt werden, wenn nicht alles Entartete ohne zu bedeutende Nebenverletzung exstirpirt werden darf. XI. Infusion. (Der Ausdruck dafür: Paracenthesis venarum, scheint Ref. immer unpassend.) XII. Transfusion. XIII. Einimpfung der Kuhpocken. XIV. Brennen. Kinder unter vier Jahren will der Verf. nicht brennen, Ref. hat nie Nachtheil davon gesehen, und er hat es bei Coxalgie öfters gethan. Warum man Personen, die an Manie und Tobsucht leiden, nicht brennen soll, begreift Referent nicht. — Gemäfsigte Anwendung der Hitze. XIV. Aetzen. Der durch ein Aetzmittel hervorgebrachte Schmerz soll mäfsig sein (?!) XVI. Fontanellbildung. XVII. Einziehen eines Eiterbandes oder Haarseils. Die Einrichtung, dafs die Nadeln, deren man sich dazu bedient, über die Fläche gebogen sind, nennt der Verf. unnütz, warum? giebt er nicht an. XVIII. Eröffnung der Abscesse. Als allgemeine Contraindication wird S. 312 angegeben, wenn der Abscefs in Drüsen seinen Sitz hat, und S. 317 heifst es, die Eröffnung mit dem Aetzmittel ist angezeigt, wenn der Abscefs in einem drüsigen Theile sitzt und sich nicht von selbst öffnet, weil hier das Aetzmittel eher die Härte schmelzt. (Ein offenbarer Widerspruch!) Die Gröfse der mit dem Messer gemachten Oeffnung soll in der Regel wenigstens ein Drittheil vom Durchmesser der äufseren Abscefswandung betragen. Warum man sich zur Eröffnung mit dem Trokart gerade eines solchen mit elastischer Kanüle bedienen soll, sieht Ref. nicht ein. Oncotomie an verschiedenen Theilen. Operation der Lymphabscesse. XIX. Operation der Balg-, Speck- und Fettgeschwülste. Dafs dergleichen Geschwülste oft Folge eines Allgemein-

leidens sind, und dafs darin die Operation öfters eine Contraindication leidet, darauf ist sehr passend von dem Verf. aufmerksam gemacht, was um so nöthiger war, da viele Wundärzte auf diesen wichtigen Punkt gar nicht achten. Operation der Ganglien. Operation der Telangiektasien. XX. Operation der Polypen. (Nur im Allgemeinen abgehandelt.) XXI. Operation der Necrose. Nur in einem Falle, sagt der Verf., kann bei einem necrotischen, noch nicht gelösten Knochenstück die Operation nöthig werden, nämlich wenn es dem Schädel angehört, dieser in seinem ganzen Dickedurchmesser ergriffen und unter ihm ein Extravasat befindlich ist, wo dann aber eigentlich letztes, nicht die Necrose, die Trepanation indicirt. XXII. Durchschneidung der Nerven. XXIII. Nadelstich.

Dafs der Verf. mit dem nächsten Bande sein Werk beschliefsen wird, bezweifeln wir. — Druck und Papier sind nicht sonderlich.

— o —

VIII.

Mémoires sur le traitement des anus artéficiels, des plaies des intestins et des plaies pénétrantes de poitrine. Par J. F. Reybard, de Coisial, Médécin à Annonay etc. A Paris et Londres chez J. B. Baillière. 1827. 8. 205 S.

Der Verf. beginnt die vorliegende Schrift, nach einigen Bemerkungen über den Zweck derselben, mit einer Beschreibung des Wesens der Abnormität, welche dem künstlichen After zum Grunde liegt, und geht dann mit wenigen Worten die verschiedenen Mittel und Metho-

den durch, welche man bisher anwandte, um diesem eben so widerlichen als der Gesundheit nachtheiligen Uebel abzuhelfen. — Die von Juville, la Peyronie, Louis, Sabatier, Desault, Noel, le Cat und Bruns eingeschlagenen Wege verfehlten häufig das erwünschte Ziel, und erst im Jahre 1798 wurde von einem Deutschen, Friedrich Smakalden, derjenige Weg bezeichnet, welchen man durchaus befolgen mufs, wenn man den im künstlichen After aufgehobenen Zusammenhang des Darmkanals wieder herstellen will. Die Idee desselben, dafs es lediglich auf die Entfernung der von der Mucosa gebildeten Scheidewand, — deren Existenz im künstlichen After das grofse Hindernifs seiner Heilung ist, — ankomme, wurde zuerst im Jahre 1798 von Physick in Philadelphia und von Dupuytren verwirklicht, dessen Enterotom den Lesern aus v. Gräfe's und v. Walther's Journal bekannt ist. — Mehr oder weniger gab Smakalden's Ansicht wohl auch zu den freilich sehr von einander abweichenden Methoden von Collier, Jobert, Denans und Colombe Veranlassung, und augenscheinlich ist durch die Kenntnifs derselben auch Reybard's Verfahren ins Leben gerufen. Letztes besteht darin, dafs die beiden Darmenden mit einem pincettförmigen Instrumente — dessen Abbildung dem Werke angehängt und auch schon in die chirurgischen Kupfertafeln aufgenommen ist — gefafst werden, hierauf die häutige Scheidewand mittelst einer zwischen den beiden Armen desselben eingebrachten, scharfen Klinge durchschnitten, und eine Ergiefsung in die Bauchhöhle und eine Blutung dadurch verhütet wird, dafs die Wundränder bis zur völligen Vereinigung ihrer Peritoneal-Oberfläche mittelst des an den Bauchdecken befestigten Instrumentes in Berührung gehalten werden. —

Nach des Verf. sehr einleuchtender Versicherung hat das von ihm empfohlene Verfahren vor den bisher üblichen, und namentlich vor Dupuytren's Methode bedeutende Vorzüge. Die Einbringung des Enterotom's des letz-

ten ist nämlich höchst schwierig, es wirkt nur langsam, weil es die Häute nur nach und nach durch Druck und dadurch veranlafsten Brand zerstört, wozu oft eine achttägige Anwendung erforderlich ist, und endlich ist seine Wirkung höchst schmerzhaft, und veranlafst stets heftige und zuweilen selbst mit dem Tode endigende Entzündungszufälle. Alle diese Nachtheile knüpfen sich an Reybard's Instrument nicht, wie zahlreiche Versuche an Thieren und zwei von ihm mitgetheilte, höchst lehrreiche Beobachtungen an Menschen beweisen. Durch dasselbe wird die Scheidewand schnell, sicher und in einem Acte durchschnitten, die Darmenden erleiden keine Quetschung, Schmerzen werden nur dann empfunden, wenn die Wundränder schon vor der Operation entzündet waren, und endlich hört die Einwirkung des Instrumentes schon mit dem zweiten Tage vollständig auf, indem es dann wieder entfernt wird, und nur noch die Erfüllung der Indication der Schliefsung der Oeffnung in den äufseren Unterleibsbedeckungen übrig läfst. — Die Verstopfung dieser Oeffnung kann man nach Reybard entweder mit dem Körper des umgekehrten Darms oder mittelst der Aufheftung eines aus den Bauchdecken herausgeschnittenen Hautlappens, nach Maafsgabe der von Collier empfohlenen Modification des Tagliacotzischen Verfahrens bewirken. — Will man das erstgenannte leichtere, sicherere und schmerzlosere Verfahren anwenden, so ist es erforderlich, die Haut im Umfange eines Zolles ganz um den künstlichen After herum, und dann auf dieselbe Weise eine der Häute des Körpers des auswärts gekehrten Darms nahe an seiner Basis abzulösen, diese Haut mit den Bauchdecken in nahe Berührung zu bringen, und in dieser Lage bis zur vollständigen Vereinigung der beiden Wunden zu erhalten. Ist diese Vereinigung geschehen, so schneidet man die herausgetretene Portion des Darms mit dem Bistourie ab, und zerstört die Höhle desselben mit einem in Liquor kali caustici getauchten Bourdonnet, welches die Mucosa verbrennt. (Ref. ge-

steht aufrichtig, sich von diesem Verfahren des Verf. keinen deutlichen Begriff machen zu können.) Erst wenn dieses Verfahren nicht hilft, räth der Verf. zur zweiten Methode, von welcher er in der angehängten ersten Beobachtung eine ausführliche Beschreibung liefert, welche jedoch Ref., um die Gränzen der Annalen nicht zu überschreiten, hier nicht weiter mittheilen kann. Bleibt auch dann noch eine Kothfistel zurück, wie es dem Verf. in jenem Falle begegnete, so ist nichts weiter übrig, als die Wundränder nochmals blutig zu machen, und dann dem Kranken eine Lage zu geben, wodurch dieselben längere Zeit in genauer Berührung gehalten werden. Reybard bewirkte dieses in einem Falle dadurch, dafs er den Unter- an den Oberschenkel, diesen an das Becken, letztes an den Unterleib bei vorwärts geneigter Stellung des Oberkörpers bog, und nun durch unter den Kniekehlen durchgezogene und um Schultern und Schenkel geführte Binden für die Beibehaltung dieser Lage sorgte. Die Falten, welche sich hierdurch in den Bauchdecken bildeten, verschlossen die Oeffnung, welche zur Absorption der noch hervorquellenden geringen Quantität von Flüssigkeit nur mit etwas Charpie bedeckt wurde. Der Kranke verblieb einen Monat in dieser höchst beschwerlichen Stellung, die Wunde heilte aber erst vollständig nach Verlauf von drei Monaten unter fortgesetztem Betupfen mit Höllenstein.

Unter Darmwunden versteht R. nicht allein diejenigen, welche durch ein schneidendes Instrument, sondern auch die Oeffnungen derselben, welche durch Brand hervorgebracht werden, und er theilt beide in solche ein, welche die Continuität des Darms vollständig getrennt haben, und in solche, welche nur einen Theil desselben betreffen.

Zur Heilung der letzten ist nach Reybard die Anlegung der gewöhnlichen Näthe in der Regel unzureichend, dagegen lobt er bei allen queren, schiefen und länglichen partiellen Darmwunden sehr folgendes, ihm eigenthümliches, neues Verfahren:

In die Höhle des verletzten Darms bringt man mit dem schmalsten Rande ein dünnes, ovales Plättchen von Tannenholz ein, welches in der Schlinge eines Fadens hängt, dessen beide Enden mit gewöhnlichen Nadeln versehen sind. Ist das Plättchen eingebracht, so trennt man die beiden Enden des Fadens von einander, und legt das Plättchen so, dafs der gröfste Durchmesser desselben dem gröfsten Durchmesser der Wunde gegenüber zu liegen kommt. Hierauf werden die Nadeln, eine nach der andern, von innen nach aufsen, jede an der ihr entsprechenden Seite, zwei Linien weit von dem freien Rande der Wundlefze durch den Darm gestochen, das Plättchen dann mittelst der Fäden ziemlich fest gegen die Wunde angezogen, und nun die Wundränder über demselben so vereinigt, dafs sie sich kreuzen und über einander zu liegen kommen. Ist dieses geschehen, so werden die Fadenränder vereinigt in eine krumme Nadel eingefädelt, welche auf der Palmarfläche des linken Zeigefingers in die Unterleibshöhle gebracht, und mit welcher von innen nach aufsen die innere Wundlefze einen Zoll von ihrem Rande durchstochen wird. Ist auch dieses beendigt, so reponirt man den vorgefallenen verwundeten Darm, und zwar zuerst den unverletzten, und dann erst den verletzten Theil sorgfältig, knüpft ferner die Fäden über einen Charpiebausch zusammen, und vereinigt endlich die Wunde der Bauchdecken durch die blutige Nath. Nach 48 Stunden wird der Faden durchschnitten, weil dann die Heilung schon vor sich gegangen sein mufs, und das Plättchen geht durch den After ab.

Bei einem 24jährigen Manne will Reybard von diesem Verfahren den günstigsten Erfolg gesehen haben; von den Versuchen bei Thieren scheinen ihm aber, wie sich bei genauer Durchlesung der Obductionsresultate ergiebt, mindestens einige nicht ganz geglückt zu sein, wovon Ref. die Ursache in dem Verfahren des Verf. zu finden glaubt, die Darmwundlefzen auf der Holzplatte in der Art zusammen zu heften, dafs sie über einander zu liegen kommen, indem

sich erfahrungsmäfsig eine Schleimhaut mit einer serösen nie per primam intentionem vereinigt. Dieses Verfahren mufs um so mehr befremden, weil es mit der auf wiederholte eigene und fremde Versuche sich stützenden Behauptung des Verfassers, dafs die Invagination nie eine vollständige Vereinigung zur Folge habe, gewissermaafsen im Widerspruche steht.

Wunden, bei denen der Zusammenhang des Darms ganz getrennt ist, werden von Reybard, unter möglichster Obsorge für die Vereinigung der Darmwundlefzen mit den Bauchdecken, eben so wie der künstliche After behandelt; nicht über vier bis fünf Linien grofse Wunden aber ganz der Natur überlassen, indem sie sich dadurch von selbst verstopfen, dafs die Schleimhaut sich in die Oeffnung drängt. Zahlreiche Versuche bei Hunden beurkunden die Zweckmäfsigkeit dieser Behandlung; in der Regel fand schon nach 48 Stunden vollständige Vereinigung statt. — Reybard räth, die zu solchen Versuchen bestimmten Hunde drei bis vier Tage fasten zu lassen, und ihnen nur dann den Maulkorb abzunehmen, wenn man ihnen Getränke reichen will, weil sie sonst den Verband in Unordnung bringen.

Die Abhandlung des Verf. über die penetrirenden Brustwunden ist nicht minder lehrreich und interessant, als die vorhergehende. Zuerst führt er im Allgemeinen die Quellen der Blutungen aus solchen Wunden an, und geht dann zunächst zur Schilderung seines Verfahrens Behufs der Ausmittelung der Verletzung einer Arteria intercostalis bei engen penetrirenden Brustwunden über. Es besteht in Folgendem: Eine gerade, vier bis fünf Zoll lange, und zwei bis vier Linien im Durchmesser haltende metallene oder elastische, mit zwei Oeffnungen versehene Röhre (wovon die eine sich an dem einen Ende, die andere, sieben bis acht Linien lang und etwa drei bis vier Linien breit, auf der Seite des anderen stumpfen und olivenförmig abgerundeten Endes befindet) wird mit ihrem offenen Ende mit

einer Blase in Verbindung gesetzt, und dann mit dem anderen Ende dergestalt in die Brustwunde geführt, dafs die Seitenöffnung ungefähr der muthmaafslichen Arterienwunde gegenüber zu liegen kommt. Ist nun die Arterie verletzt, so wird das Blut sowohl während der In- als während der Exspiration in einem gleichförmigen und anhaltenden Strome durch die Röhre fliefsen, weil die äufsere Luft durch die Blase von dem Eindringen in die Brusthöhle abgehalten wird. Versuche bei Thieren bewiesen die Brauchbarkeit dieses Instruments, welche sich am meisten bei weiten und nicht zu tiefen Wunden herausstellt. — Zur Unterbindung bedient sich der Verf. einer, in Form eines Hakens gebogenen, auf einem längeren, mit einer beweglichen Scheide versehenen Theile beweglich aufsitzenden Nadel, welche sich gerstenkornförmig mit einer nicht zu scharfen Spitze endigt, in deren Nähe sich ein Loch zum Durchziehen einer Schnur befindet. Die Abbildung dieser Nadel, deren man sich auch bei Verletzungen der Mammaria interna bedienen kann, ist mitgetheilt. Ihre Anwendung erfordert nach des Verf. eigenem Geständnisse grofse Vorübung an Leichnamen, weshalb sie schwerlich allgemeinen Eingang finden wird.

Sind bei Brustverletzungen innere Organe verletzt, so sind die Erscheinungen und die Behandlung nach den verletzten Theilen und der Gröfse der Verletzungen sehr verschieden. Wenn die äufsere Wunde eng ist, so dafs sie der äufseren Luft gar keinen oder nur einen unbedeutenden Zugang zu der Brusthöhle erlaubt, so fliefst das Blut mit mehr oder weniger Gewalt während der Exspiration aus; während der Inspiration dagegen nur bei weiten Wunden und in dem Falle, wenn es sich zum Theil in den Thorax ergiefst. Larrey's Schriften liefern den Beleg für diese Behauptung. — Strömt das Blut mit grofser Gewalt sowohl während der In- als während der Exspiration fort, so dafs das Leben in wenig Stunden oder selbst Minuten erlischt, so zeigt dieses eine

Verletzung der grofsen Gefäfse an. Ein vierter Fall ist der, wo gar kein Blut abfliefst, sondern dasselbe sich in die Brusthöhle ergiefst.

Im ersten der angeführten Fälle ist die Blutung vortheilhaft, und die Wunde darf nicht verbunden werden; im zweiten dagegen ist die schnellste Vereinigung nöthig, um den Zutritt der äufseren Luft zu verhindern, durch welchen stets die Blutung unterhalten wird, sobald eine weite Lungenwunde vorhanden ist, wie die Beobachtungen von Larrey neben denen des Verf. beweisen, und mit welchen auch die von Spiefs (s. Heidelberger klinische Annalen I. 3. p. 365) mitgetheilten Fälle verglichen zu werden verdienen, der von der schnellsten Vereinigung immer die herrlichsten Erfolge sah. Bei Verletzungen der grofsen Gefäfse und des Herzens ist nur von demselben Verfahren eine Stillung der Blutung und eine Verzögerung des Todes zu hoffen. —

Eine innere Ergiefsung ohne äufseren Abflufs findet am häufigsten bei sehr engen, tiefen und schiefen Wunden statt, und verräth sich dann durch die bekannten Symptome: Die gewöhnliche Annahme, dafs das Blut sich in solchen Fällen stets in dem unteren Theile der Brusthöhle anhäufe, ist irrig; vielmehr beweisen die vom Verf. an Hunden angestellten Versuche, dafs sich dasselbe im Umkreise der Wunde ansammelt; der nach Maafsgabe der Quantität des ergossenen Blutes und der eindringenden Luft ausgedehnter oder beschränkter ist. — Nur dann, wenn die Lungenwunde sehr bedeutend und von einer beträchtlichen Blutung und Luftanhäufung begleitet ist, wird die Lunge dadurch ganz oder gröfstentheils zusammengedrückt und nach der Wirbelsäule hingedrängt, und in diesem Falle senkt sich das Blut vermöge seiner Schwere in den unteren Theil des Brustkastens. In solchen Fällen kann man nicht genug eilen, der Ansammlung von Luft in der Brust durch schnelle Entleerung derselben zuvorzukommen, worüber jedoch auch nach Reybard die gleichzeitige Entfernung des ergossenen

Blutes

Blutes nicht übersehen werden darf. — Da bei dem herrschenden Gebrauche, die äufsere Wunde sogleich zu schliefsen, und das ergossene Blut in der Brust zurück zu halten, weniger die Stillung der Blutung als die Verhinderung des Zutrittes der äufseren Luft beabsichtigt wird, so empfiehlt Reybard ein Verfahren, wodurch sowohl das Blut entleert als zugleich die äufsere Luft abgehalten wird. An das eine Ende einer kleinen Röhre, deren Gröfse nach der der Wunde variirt, im mittleren Durchschnitt von der Gröfse einer kleinen Sonde, welche an beiden Enden mit einer Oeffnung, und an ihrem oberen Theile noch mit zwei Seitenöffnungen versehen ist, wird eine an beiden Enden abgeschnittene, ganz nafsgemachte Kalbsblase befestigt. Das obere Ende dieser Röhre wird in die Brustwunde gebracht, und letzte mittelst Heftpflaster, welche zugleich die Röhre in ihr fixiren, genau verschlossen. Das Blut fliefst nun während der Exspiration ab, nach Abfluls desselben legen sich die nassen Blasenwände an einander, und hierdurch wird verhindert, dafs während der Inspiration wieder Luft eindringt. Verstopft coagulirtes Blut die Röhre, so entfernt man dasselbe durch Einspritzungen von lauwarmem Wasser, welches man mittelst der Spritze oder durch Saugen mit dem Munde wieder zurückzieht. — Wie lange die Röhre liegen bleiben soll, mufs sich ganz nach den Umständen richten. Im Allgemeinen kann dies unbedenklich so lange statt finden, als noch Luft und Blut durch die Wunde entfernt werden, welches nach den vom Verf. bei Hunden angestellten Versuchen in der Regel erst mit dem Ablaufe des fünften Tages aufhört. Nur wenn durch den Reiz der Röhre eine Entwickelung entzündlicher Zufälle, oder durch zu schnellen Abfluls eine gänzliche Entkräftung zu befürchten steht, ist es rathsam, dieselbe mehremale am Tage herauszunehmen. In der Zwischenzeit mufs jedoch die Wunde sorgfältig verschlossen bleiben.

Auch bei anderen Ansammlungen in der Brusthöhle, der Brustwassersucht und dem Empyem, hält Reybard

sein Verfahren für zweckmäfsig, und allerdings fordert auch die mit glücklichem Erfolge mit Beihülfe desselben von ihm vorgenommene Operation eines nach vernachlässigter Lungenentzündung bei einem 24jährigen Manne entstandenen Empyems, dessen Heilung sich jedoch sehr in die Länge zog, zur ernstlichen weiteren Prüfung dieser Methode auf, welche, wie die ganze Schrift, von dem Scharfsinne des Verf. das rühmlichste Zeugnifs giebt.

Den Beschlufs der Schrift macht die lehrreiche Beschreibung der Operation einer ganz ungewöhnlich grofsen Exostose am Kopfe einer sechsunddreifsigjährigen Frau von robuster Constitution, welche nach des Verf. Meinung weniger durch die unvorsichtige Heilung einer Flechte, als durch das Tragen schwerer Lasten auf dem Kopfe entstanden war. Diese Exostose befand sich auf der rechten Seite des Kopfes und bot eine unbewegliche, schmerzlose, harte Geschwulst dar, welche fast die Gröfse eines Kinderkopfes betrug, bis zu welcher Gröfse sie in einem Zeitraume von sieben Jahren von dem Umfange einer Haselnufs angewachsen war. Die Haut auf derselben war sehr dünn, weich, liefs sich hin und her schieben, und in den Furchen der Geschwulst bemerkte man deutlich das Klopfen von Arterien. Ihr gröfster Durchmesser erstreckte sich vom Vorderkopf bis zur Fläche der unteren Kinnlade, und übrigens dehnte sie sich vom äufseren Augenwinkel bis zum Processus mastoideus aus. Der Gehörgang war nach unten und hinten gedrückt und das Gehör verschwunden, die Augenlieder nach aufsen gezogen und schwer beweglich, und die Kranke konnte mit dem rechten Auge die Geschwulst wahrnehmen. Anfänglich verweigerte die Kranke die Zulassung der Operation, entschlofs sich jedoch nach Jahresfrist zu derselben, zumal da der Verf. sie wegen der drohenden Gefahr einer noch bedeutenderen Vergröfserung und seiner Besorgnifs eines Uebergangs in Krebs für sehr angezeigt hielt. — Die Operation konnte nach Durchschneidung der Weichtheile,

mit 24stündigen Pausen, erst binnen 18 Tagen beendigt werden. Das dazu besonders verfertigte Scalpell brach ab, und der Verf. sah sich also genöthigt, zur Säge zu greifen. Der obere und der sehr harte mittlere Theil wurden mittelst der Amputationssäge, letzter nur mit der gröfsten Mühe, die Basis dagegen mit einer sehr kleinen, mit drei Reihen Zähne versehenen Säge nach und nach vorsichtig entfernt. Zu den häufigen Unterbrechungen der Operation bestimmten den Verf. die während derselben sich einstellenden Symptome von Reizung und Erschütterung des Gehirns, welche auch noch längere Zeit nachher fortdauerten, indem die Kranke noch immer das Anstofsen der Säge an die Knochen zu vernehmen glaubte. Das rechte Ohr behielt eine tiefere Lage als das linke, doch stellte sich das Gehör vollkommen wieder ein, und die Frau war ohne weitere Zeichen von Mifsbildung noch nach zwei Jahren vollkommen gesund. Die Blutung aus vielen kleinen Arterienzweigen, die sich im Innern der die mannigfachsten Abstufungen von Verknöcherung darbietenden Geschwulst befanden, war so bedeutend, dafs zu ihrer Stillung das weifsglühende Eisen zu Hülfe genommen werden mufste.

Drei Kupfertafeln sind der sehr schätzbaren Schrift angehängt; auf der ersten und dritten sind die vom Verf. erfundenen Instrumente, und auf der zweiten ein von ihm beobachteter künstlicher After mit vier Oeffnungen abgebildet.

Rieken.

IX.

Anleitung zu einer zweckmäfsigen Manualhülfe bei eingeklemmten Leisten- und Schenkelbrüchen, auf herniologische Untersuchungen und Beobachtungen gegründet von

Heinrich Sigismund Sinogowitz, Doct. der Medicin und Chirurgie, Königl. Preufs. Stabsarzte, erstem Arzte des städtischen Lazareths zu Danzig u. s. w. Danzig, bei Fr. S. Gerhard. 1830. 8. VI und 87 S.

Dafs die Acten über Herniologie noch nicht geschlossen sind, trotz der Fortschritte, die diese Lehre in den neuesten Zeiten durch die Bemühungen eines Scarpa, Hesselbach, Langenbeck, A. Cooper, Lawrence u. a. gemacht hat, erleidet keinen Zweifel, insbesondere aber spricht diese Abhandlung dafür, in welcher wir aufser lehrreichen anatomischen und physiologischen Betrachtungen über den genannten Gegenstand, die wir aber nachzulesen bitten müssen, eine zweckmäfsige, auf anatomische Untersuchungen gestützte Anweisung, die Taxis zu verrichten, kennen lernen. Obschon bisher immer die Lehre bestand, die herausgetretene und eingeklemmte Bruchgeschwulst nach dieser oder jener Richtung hin zu reponiren, je nachdem man es mit einem Schenkelbruch, oder mit einem inneren oder äufseren Leistenbruch zu thun hatte, so fehlte doch eine so genaue, auf rationelle Gründe gestützte Anweisung dazu, wie sie der Verf. hier liefert, gänzlich. Die Beschreibung des vorzunehmenden Manövers ist klar und deutlich; die Art und Weise selbst, die Taxis zu verrichten, läfst nichts zu wünschen übrig, Ref. hat sich davon in zwei kürzlich ihm vorgekommenen Fällen von eingeklemmten Schenkelbrüchen, wobei er sich des Verf. Taxis-Methode bediente, auf das bestimmteste überzeugt! — Auch läfst sich der Verf. auf die Untersuchung derjenigen Momente ein, welche die Ausführung entweder der Taxis oder des Bruchschnitts erheischen, ein durchaus noch nicht erledigter und doch hochwichtiger Punkt.

Nachdem der Verf. anatomische und physiologische Betrachtungen, die sich nicht gut in nuce wiedergeben lasten, die aber sehr beachtet zu werden verdienen, voraus-

geschickt, und nachdem er die äufseren Unterscheidungsmerkmale der Leisten- und Schenkelbrüche instructiv beschrieben hat, kommt er S. 23 zu den Indicationen für die Taxis und den Bruchschnitt. Enteritis, in offenbarer causaler Verbindung mit der Hernie stehend, erfordert nach ihm unbedingt die Herniotomie. Die Gröfse des Bruchs, seine Form, seine Consistenz, seine gröfsere oder geringere Elasticität, seine schnellere oder langsamere Zunahme oder Abnahme, nachdem er eine gewisse Gröfse erreicht hat, sind schwankende Momente, abhängig von dem Inhalte des Bruchsacks und der Beschaffenheit seiner Durchtrittspunkte; sie geben an Ort und Stelle keine entscheidende Indication zum Bruchschnitt, wenn nicht dabei jene andauernd progressive Schmerzzunahme in der Bruchgeschwulst von consensuellen entzündlichen Reactionen des gesammten Darmkanals ebenmäfsig begleitet wird. Die Taxis dagegen ist dann angezeigt, selbst wenn die Decken des Bruchsacks in Folge zweckwidriger Taxisversuche durch Quetschung und Zerrung verhindert wären, so lange keine innere Entzündung der Vorlagerung vorhanden, diese jede Berührung duldet, und auch bei sanfterer Bewegung, gleichsam Umschreibung ihres ganzen Umfanges, kein Schmerz entsteht. Nur die Ausdehnung des Bruches, seine Masse, sein Inhalt machen dessen Rücktritt unmöglich. (Eine sogenannte active, rein musculare Einklemmung nimmt der Verf. mit anderen neueren Wundärzten mit Recht nicht an, denn einer sphincterischen Action sind die die Einklemmung bilden sollenden Theile, selbst im Zustande der Reizung, nicht fähig!)

Durch pharmaceutische Mittel soll man den Kranken zur Taxis nie (?) vorbereiten können; dagegen empfiehlt der Verf. gleichzeitig warme Bäder und warme Umschläge. Zur Application jener bedient er sich mit Recht besonders eingerichteter Badewannen, was auch, wenn man anders seinen Zweck erreichen will, durchaus nothwendig ist.

Zur Taxis des Schenkelbruches wird der Kranke

auf eine feste Matratze, gerade, jedoch ohne Anspannung des Tensor fasciae latae, wie aller Muskeln, gelagert; der Oberleib wird ein wenig erhoben, so, als sollte der Kranke Zuschauer des Verfahrens sein. Der M. pectinaeus, die Adductores und die von der Spina anter. super. ossis ilei entspringenden Muskeln, so wie der Iliacus internus, der Psoas und der Tensor fasciae latae werden dadurch erschlafft, mithin wird der kegelförmige Raum zwischen diesen Muskelmassen, gerade da, wo der Bruch liegt, erschlafft; ohne diese Erschlaffung ist es unmöglich, die Bruchgeschwulst zu umschreiben. Bei Weibern ist es fast unmöglich, bei Flexion der Oberschenkel gegen den Rumpf jene Muskeln (den Sartorius und die Adductores) aufser Action zu finden, und die unteren Extremitäten, Behufs der Taxis, flectirt ausspreitzen zu lassen (was gewöhnlich geschieht), bewirkt eine sehr nachtheilige Verschiebung der Ueberkleidungen des Bruchsacks, besonders der aponeurotischen Fortsetzungen von der Fascia lata her. — Befindet sich der Schenkelbruch an der rechten Seite, so stellt sich der Wundarzt zur Taxis an die linke Seite des Kranken, sucht die Schenkelkanalmündung, fixirt diese durch die dort angelegten zwei ersten Finger seiner rechten Hand; die Finger der linken Hand legt er auf die Bruchgeschwulst, umschreibt diese und verweilt dann am Bruchsackhalse mit dem Zeige-, Mittelfinger und Daumen; indem er mit diesen die Vorlagerung gerade abwärts herabzieht, lüftet er den Kanaleingang dadurch, dafs er die darauf ruhenden Finger der rechten Hand erhebt. Zuweilen schlüpft schon in diesem Augenblicke etwas fühlbar ein, und solches geschieht dem Laufe des Kanals gemäfs in schiefer Richtung einwärts, und wenig aufwärts. Hat der Wundarzt eine einmalige gelinde Retraction in dieser Richtung gemacht, so drängt er den Grund der Geschwulst, mit dem Daumen ihn erhebend, gegen die beiden ersten Finger der linken Hand, so, als wollte er die ganze Geschwulst mit der Richtung des Schenkelkanals in eine Lage bringen; ist dies zum Theil ausge-

führt, während die rechte Hand am Kanaleingange ruht, so drängt die linke Hand die Geschwulst, welche eben in die zum Kanal gerichtete Lage gebracht ist, lebhafter gegen den noch fixirten Eingang: in diesem Augenblicke erfolgt durch die linke Hand schnell eine Zurückziehung der Bruchgeschwulst, fast mit Beschreibung eines Kreisabschnittes, die Finger der rechten Hand aber erheben sich alsdann, um den Eingang zum Femoralkanal zu lüften. Ist die Bruchgeschwulst während allmähliger Verkleinerung ihres Umfanges endlich verschwunden, dann rücken die erwähnten Finger der linken Hand gegen den Kanaleingang, legen sich dort an, während der Zeige- und Mittelfinger der rechten Hand in der Richtung des Femoralkanals von aufsen nach innen schräg einwärts andrückend, heraufgezogen werden, um die Reste aus dem Kanale selbst in die Bauchhöhle zu fördern. Man legt nun dem Kranken eine T binde, kalt befeuchtet, an, und empfiehlt die Lage auf der gesunden Seite. —

Taxis der Leistenbrüche. Die Vorlagerung vor dem Bauchringe, also vor der äufseren Mündung des Leistenkanals, nennt der Verf. einen schiefen äufseren Leistenbruch; diejenige, die sich vor der inneren Mündung desselben befindet, also innerhalb des Leistenkanals, den schiefen inneren Leistenbruch. Der Unterschied des geraden Leistenbruches von den schiefen Leistenbrüchen liegt nach ihm darin, dafs der gerade Leistenbruch während seines Herabsteigens nicht dem schrägen Verlaufe des Saamenstranges innerhalb des Leistenkanals folgt, sondern in gerader Richtung von hinten nach vorn, von innen nach aufsen hervortritt, indem er eine Ausbreitung des M. obliquus internus und transversus vor sich herdrängt. — Zur Taxis der Leistenbrüche, der schiefen sowohl als der geraden, setzt der auf eine Matratze gelegte Kranke bei flectirten Knieen die Fufssohlen platt auf die Matratze, zieht die Füfse in dieser Richtung bis nahe an die Hinterbacken, welche dadurch mäfsig erhoben werden, zu gleicher Zeit

neigt derselbe den oberen Theil des Rumpfes so, als wolle er die Reposition genau mit ansehen; bei dieser Lagerung mufs der Kranke unter den Schultern besondere Unterstützung durch Polster erhalten. (Mit alten Leistenbrüchen behaftete Kranke nehmen nach des Verf. Erfahrung diese Stellung von selbst an, wenn sie die Brüche reponiren wollen.) Die Zurückführung eines schiefen äufseren Leistenbruches an der rechten Seite beschreibt der Verf. mit folgenden Worten: Ist der Kranke gelagert, so nimmt der Wundarzt an der leidenden Seite desselben bequem Platz, weil er leicht bei diesem Geschäfte eine längere Zeit ohne Unterbrechung zubringen kann; er legt den Daumen und Mittelfinger der rechten Hand an den Bruchhals in der Nähe des Bauchringes, den Zeigefinger auf den Bruchsackhals selbst, die andern Finger auf den Grund der Bruchgeschwulst; ganz auf dieselbe Weise legt er die Finger der linken Hand auf den Leistenkanal. (Es scheint uns dies etwas unbequem zu sein.) Is dies geschehen, so wird dem Kranken eine tiefe Inspiration empfohlen, und während dieser, besonders mit Hülfe des rechten Zeigefingers, die Bruchgeschwulst gelinde herabgezogen; nun macht der Kranke eine langsame Exspiration, der Daumen und Mittelfinger der rechten Hand drücken mit Hülfe der andern Finger die Bruchgeschwulst gelinde zusammen, gegen den Bauchring hin; in diesem Moment mufs der Zeigefinger der linken Hand so weit als möglich vorgeschoben sein. Während der linke Daumen und Mittelfinger den Leistenkanal durch ein gelindes Eindrücken seiner beiden Schenkel fixiren, und so auch seine Gestalt verändern, streicht der linke Zeigefinger von der Bruchgeschwulst aus in der Richtung des Leistenkanals, nämlich nach dessen innerer Mündung, mehrmals hin; indem man nun den linken Zeigefinger am Bauchringe, diesen gleichsam schliefsend, fixirt, athmet der Kranke wieder tief ein, und so wie er ausathmet, wird genau dieselbe Manipulation wiederholt, dies alles so oft, bis die Taxis vollendet ist. Im günstigen Falle

verkleinert sich während dieser Manipulationen die Geschwulst erst allmählig, und indem der linke Zeigefinger einzelne Portionen derselben unter sich wegschlüpfen fühlt, tritt zuletzt der Rest, wie von selbst, plötzlich zurück. Nochmals wiederhole der linke Zeigefinger seine früheren streichenden Bewegungen, alsdann dringe der rechte Zeigefinger, einen hinreichenden Vorrath der Hodensackhaut vor sich hertreibend, in den Bauchring, wodurch die vollkommenste Ueberzeugung von dessen Gangbarkeit gewonnen wird. Jetzt legt man ein Bruchband an, empfiehlt dem Kranken Ruhe, und nach einiger Zeit ein eröffnendes Klystier. Gröfsere Leisten-Hodensackbrüche werden ganz nach dieser Norm reponirt. Aehnlich, nur örtlich verschieden, geschieht die Taxis bei dem geraden inneren und äufseren, und bei dem schiefen inneren Leistenbruch.

Pathologische Betrachtungen in Bezug auf die Taxis und den Bruchschnitt, und sieben interessante Krankengeschichten, beschliefsen diese Abhandlung, deren Studium wir nicht genug den Wundärzten anempfehlen können.

—o—

X.

Die Orthomorphie in Beziehung auf den menschlichen Körper, oder anatomisch-pathologische Betrachtungen über die Ursachen, Vorbauungs- und Heilungsmittel der Hauptdeformitäten, und über die wahren Grundsätze der orthopädischen Behandlung. Von J. Delpech, consultirendem Leibchirurg des Königs und des Dauphins, Ritter des K. Ordens der Ehrenlegion, Professor der chirurgischen Klinik in der medicinischen Facultät zu Montpellier.

Oberchirurg des Hospitals Saint-Eloi daselbst u. s. w. Aus dem Französischen übersetzt. Erste Abtheilung. Weimar, im Verlage des Grofsh. Sächs. priv. Landes-Industrie-Comptoirs. 1830. 8. XVI und 242 S. Mit Atlas. (Der Atlas enthält 27 Steindrucktafeln in 4, und die Beschreibung desselben 88 S. in 8.) — Auch unter dem Titel: Chirurgische Handbibliothek. Zwölfter Band. (3 Thlr. 6 Gr.)

Schon der Name des Verf. bürgt für die Vortrefflichkeit des Werkes, und jeder, der es studirt hat, wird mit dem Ref. darüber einverstanden sein, dafs er grofse Belehrung daraus geschöpft hat. Wer hier die Beschreibung mehr oder minder mächtiger mechanischer Mittel und deren Anwendungsart sucht, wird sich getäuscht finden; wem aber daran gelegen ist, sich mit dem Wesen der verschiedenen Verkrümmungen, mit den anatomisch-physiologischen Gesetzen derselben, auf die allein wir doch nur eine gute Therapie gründen können, bekannt zu machen, der wird hier eine reiche Ausbeute finden, eine reichere, als in jedem anderen Werke über diesen Gegenstand! Aber durchaus nothwendig ist es, dafs das Werk ordentlich studirt werde, durch blofses oberflächliches Durchlesen wird man nichts gewinnen, dazu ist der Gegenstand zu verwickelt, zu schwierig. Wir enthalten uns daher auch bei dieser Anzeige, die Ansichten des Verf. ganz genau zu detailliren, es würde uns dies viel zu weit führen, und am Ende doch von keinem grofsen Nutzen sein; es mag genügen, den Inhalt so kurz als möglich anzugeben, woraus schon allein die Art und Weise, wie der Verf seinen überaus schwierigen Gegenstand abgehandelt hat, hervorgehen wird.

Der Verf. wünscht, dafs diejenigen, die sich mit dem Studium seines Werkes befassen wollen, zuerst sich mit den in dem Atlas enthaltenen Gegenständen bekannt machen, weil derselbe die wesentlichen Thatumstände enthält,

die der ganzen Doctrin zur Basis dienen. Wer daher hier blofs eine trockene Erklärung der Steindrucktafeln zu finden wähnt, der irrt sich sehr, denn er erhält vielmehr eine raisonnirende Analyse der Thatsachen, wodurch die vom Verf. aufgestellten Theorieen zweckmäfsig vorbereitet werden. Auf den Tafeln selbst finden wir folgende Gegenstände sehr instructiv abgebildet: 1) Den Gypsabgufs, welcher die veränderten Formen der vorderen Brustseite eines jungen Mädchens giebt, welches von einem umschriebenen Empyem geheilt worden ist. 2) Den Gypsabgufs, welcher eine hintere Ansicht der Brust desselben Mädchens gewährt. 3) Die hintere Ansicht des Körpers einer jungen Person, welche von einem verbreiteten Empyem der rechten Seite geheilt worden ist. 4) Beispiele von Rückgrathskrümmungen ohne Mifsbildung der Wirbelbeine. 5) Drei Krümmungen des Rückgraths, von denen die eine im Innern der Brust hervortritt. 6) Vordere Ansicht des Rumpfes desselben Subjekts. 7) Krümmung der Lumbargegend nach der rechten Seite hin. 8) Zwei Krümmungen nach rechts, mit einem Winkel zwischen denselben. 9) Eine einzige Krümmung nach rechts, welche die ganze Dorsalgegend des Rückgraths einnimmt. 10) Zeichnung dieses Subjekts nach seiner Herstellung. 11) Drei abwechselnde Krümmungen, welche einen viel tieferen Sitz als gewöhnlich haben. 12) Drei auf einander folgende Krümmungen nach rechts. 13) Herstellung dieser Patientin. 14) Drei abwechselnde Krümmungen, welche sich genau ausgleichen. 15) Zustand des Subjekts der vorigen Tafel, nach zehnmonatlicher Behandlung. 16) Zwei grofse Verkrümmungen des Rückgraths; Anfang einer dritten. 17 und 18) Zustand des Subjekts der vorigen Tafel, nach 15 und nach 25 monatlicher Behandlung. 19) Zwei einander entgegengesetzte und weit von einander entfernte Krümmungen. 20) Ein dem vorhergehenden gleicher, nur noch stärker ausgesprochener Fall. 21) Vier abwechselnde Krümmungen des Rückgraths. Die primitive Ursprungsstelle der Krankheit liegt im oberen

Theile des Rückens. 22) Zwei einander entgegengesetzte Verkrümmungen, welche das ganze Rückgrath umfassen. 23, 24 und 25) Zustand des Subjekts der vorigen Tafel, nach einer 8, 14 und 20monatlichen Behandlung. 26) Heilung einer ähnlichen Deformität, wie Tafel 27 dargestellt ist. 27) Rückgrathsverkrümmung, die durch einen arthritischen Rheumatismus bewirkt worden ist; Beispiele von dem senkrechten Zusammenfallen der Wirbelbeinkörper; grofse Seitenwandungen der Aorta, hervorgebracht durch Abweichungen des Rückgraths; Beispiel von Rhachitis mit grofsen Abweichungen des Rückgraths und wenig Deformität der Wirbel. 28) Rhachitis mit Abweichung des Rückgraths ohne Mifsgestaltung der Wirbelbeine; ein von Rhachitis sonderbar mifsgestaltetes Becken; Beispiel einer winklichen Seitenverkrümmung ohne Rhachitis im übrigen Theile des Skeletts; Seitenverkrümmung in Folge eines theilweisen Empyems; drei grofse Verkrümmungen, zwei Wirbel sind blofs deform.

Im ersten Kapitel schickt der Verf. einige anatomische Betrachtungen voraus. Er zeigt, dafs die Muskeln an der Festigkeit der Knochenverbindungen grofsen Antheil haben, woraus folgt, dafs, so oft der Muskelapparat sich im leidenden Zustande befindet, die Ligamente regelwidrig verändert sind oder die Knochen ihre Consistenz verlieren, auch die Formen verändert werden müssen. Das schönste Beispiel von tiefer, und folglich fester Ineinanderfügung der Knochen giebt die Gelenkverbindung des Hüftbeins und Schenkelbeins, seine Hauptbefestigung erhält dieses Gelenk aber auch durch die Muskeln. Die Gelenkverbindung des Schlüsselbeins ist besonders fest, und der Nutzen, den die Gelenkverbindung des Humerus daraus zieht, sehr grofs. Die Structur der Gelenke der Hand und des Fufses werden sehr genau beschrieben, eben so die Gelenkverbindungen des Rückgraths, und zwar werden dieselben mit einander verglichen in der Cervical-, Dorsal- und Lumbargegend. Dafs fortwährender Druck die normalen For-

men der Knochen verändert, wird deutlich gezeigt. Aus dem hier Gesagten geht hervor, dafs die Erhaltung der normalen Formen in hohem Grade von den Gelenkmitteln und den Muskeln abhängig sei. Veränderungen, selbst ganz geringfügige im normalen Zustande der Gelenkknorpel; in demjenigen der fasrigen Zwischengelenkknorpel, sie mögen zu Bewegungen dienen oder nicht; in demjenigen der Synovialmembranen, welche die beweglichen Flächen überziehen; in demjenigen der umgebenden Muskeln, kurz die geringste Veränderung aller Organe dieser Art oder auch einiger, manchmal nur eines einzigen, können sehr ausgebreitete und wichtige Folgen nach sich ziehen.

Im zweiten Kapitel kommt der Verf. zu der allgemeinen Darlegung der Ursachen der Deformitäten. Im ersten Artikel spricht er von der Muskelschwäche, den zahlreichen Ursachen derselben; gefährlicher ist sie in der Kindheit; die Wirkungen des ungemessenen Wachsthums des Körpers sind, dafs die Muskeln dadurch zu sehr ausgedehnt werden, die Muskelschwäche macht daher die Beziehungen der Knochen zu einander weniger vollkommen. Beispiele von Convalescenten. Kinder bieten häufig einen falschen Anschein von Deformitäten dar.

Zweiter Artikel. Von dem Einflusse fehlerhafter Stellungen. Es soll selten sein, dafs nicht eingerichtete Fracturen und Luxationen der Extremitäten bleibende Deformitäten des Rückgraths verursachen. Die Hemiplegieen und Paraplegieen, so wie die angebornen Deformitäten des Hüftgelenks, das Hinken auf beiden Seiten, gehören in dieselbe Kategorie. Als Beispiel wird Seurat's Körper (die lebende Anatomie, s. v. Froriep's Notizen Bd. XI. S. 313) beschrieben. Interessant sind die Bemerkungen über ein Empyem, welches zu permanenten Deformitäten des Rückgraths Veranlassung gegeben hat. Aus der Untersuchung über die verschiedenen Professionen, so wie über die Stellung des Körpers beim Schreiben, Zeichnen,

Spielen auf der Harfe und dem Fortepiano zieht der Verf. den Schlufs, dafs alle Beschäftigungen der Art, nur Gelegenheiten, nicht wirkliche Ursachen zu Verkrümmungen hervorbringen. Zu beachten ist hier die Geschichte eines Klumpfufses, der erst in einem vorgeschrittenen Alter behandelt wurde, und der keine Deformitäten zurückgelassen hat; ferner die Beobachtung über die Paralyse eines Schenkels, welche Veranlassung zur Abweichung des Rückgraths gegeben hat; und die Beobachtung einer doppelten Verkrümmung und ihrer Fortschritte.

Dritter Artikel. Von den Wirkungen der Paralyse und der Contractur gewisser Muskeln. Natürliches und nothwendiges Gleichgewicht zwischen allen Muskeln. Beobachtung einer Schufswunde, wo der Musc. ischiadicus externus zerrissen worden war, und daher wegen Paralyse der Streckmuskeln der Fufszehen ein Klumpfufs entstand. Beobachtung eines durch Contractur der Wadenmuskeln und der Beugemuskeln der Fufszehen entstandenen Klumpfufses im höchsten Grade. Die Contractur der Muskeln des Rumpfs kann analoge Wirkungen hervorbringen. In einem Falle von Rückenmarksapoplexie entstand wegen Contractur der Muskeln des Rumpfes ein Buckel.

Vierter Artikel. Von den Wirkungen der Mifsgestaltung der umgebenden Theile. Mifsgestaltung der Brust durch Phthisis und Empyem. Lehre von den Corps inodulaires (sehr ausführlich). Die ersten Mifsgestaltungen erregen andere, die aber lange Zeit vorübergehend bleiben können, was besonders aus der Beschreibung von Seurat's Körper hervorgeht, denn nach dreifsig Jahren waren seine subsidiären Deformitäten noch vorübergehend. Beobachtung einer geheilten Phthisis und eines Empyem. Mifsgestaltung, herbeigeführt durch die Corps inodulaires, secundäre und permanente. Beobachtung eines geheilten partiellen Empyems unter dem Brustbein; das Sternum hatte sich zurückgezogen, ohne dafs das Rückgrath eine Defor-

mität erhalten hätte. Beobachtung einer geheilten, suppurirenden Pleuresie, in Folge deren eine leichte, aber vorübergehende Verkrümmung des Rückgraths nach zwei Richtungen entstand.

Fünfter Artikel. Von der angebornen Ungleichheit der unteren Extremitäten. Sie kommt gewöhnlich bei Personen vor, die schon in sehr zartem Alter an Deformitäten leiden. Die Verkrümmungen der Wirbelsäule beginnen in der Lumbargegend, diesen folgt eine secundäre Verkrümmung in der Dorsalgegend, und dieser endlich zuletzt eine dritte in der Cervicalgegend. Die Deformität kann aber auch einen Stillstand bekommen, und bei einem der drei genannten Grade stehen bleiben. Verschiedene hierhergehörige sehr interessante Beobachtungen. Die Häufigkeit der Verkrümmung der Rückgrathswirbel nach links soll von der Häufigkeit der angebornen Kürze der linken unteren Extremität herrühren. Bei der Entwickelung der Ursachen der Differenz zwischen den beiden Seiten des Körpers geht der Verf. auf die Differenz des Volumens der beiden primitiven Stränge des Rückenmarks zurück.

Sechster Artikel. Von den Klumpfüfsen. Die angeborne oder zufällige Kürze einiger Muskeln ist die eigentliche Ursache dieser Mifsbildung. Die Atrophie der Extremität rührt nicht von Mangel an Bewegung her. Beobachtung einer angebornen Abweichung des Fufses nach auswärts, wegen Kürze der Streckmuskeln der Fufszehen. Consecutive Klumpfüfse. Die Klumpfüfse an beiden Extremitäten beweisen den Einflufs des Rückenmarks auf den angebornen Fehler der Muskeln. Beobachtung der angebornen Kürze der Musc. psoas und iliaci. Verschiedene hierhergehörige Beobachtungen von Krankheiten des Gehirns und Rückenmarks.

Siebenter Artikel. Von der angebornen fehlerhaften Gestaltung gewisser Knochen. Deformitäten des Hüftgelenks. Verschiebung der Cavitas condyloidea durch die Wirkung des rhachitischen Zustandes auf die Seiten-

beckenknochen. Beschreibung eines durch dieselbe Ursache mifsgestalteten Beckens. Beobachtung entgegengesetzter, durch dieselbe Ursache hervorgebrachter Deformitäten. Geschichte eines Rheumatismus, der die Entwickelung des einen Femur verhinderte und das entsprechende Hüftbein verschob. Gehemmte Entwickelung in der Kniescheibe und allen Muskeln des Oberschenkels.

Achter Artikel. Eigenthümliche Affection der Zwischenwirbelfaserknorpel. Man soll sie nicht mit dem Malum Pottii verwechseln. Man findet diese Substanz angeschwollen, erweicht und das Gewebe derselben durch eine Art Infiltration ausgedehnt. Es läfst sich nicht sagen, welchen Ursachen diese Affection zuzuschreiben sei, sobald man sie nicht als das Resultat einer der heimlichen Phlegmasien betrachten will, die fast ohne Symptom sind, die Entwickelung der der Scrophelkrankheit zuzuschreibenden Erscheinungen begleiten und deshalb eine bedeutende Adynamie zur Grundlage haben. Diese Ursache der Rückgrathsdeformitäten ist sehr wirksam, und sehr gewöhnlich. Die Beschreibung aufbewahrter anatomischer Präparate ist sehr lehrreich, so wie auch die hier mitgetheilten Beobachtungen. Eine schiefe Stellung der Wirbel nach hinterwärts in der Mitte einer oder mehrer Seitenverkrümmungen beobachtete der Verf.; es ist wahrscheinlich, sagt er, dafs den geschwollenen und kranken Faserknorpeln hier dasjenige zustöfst, was sich in ähnlichen Fällen beim Auge und beim Testikel zu ereignen pflegt, nämlich Heilung durch Atrophie des kranken Organes, was wir auch oft nach sehr schlimmen weifsen Gelenkgeschwülsten beobachtet haben! — Diese Affection ist es, welche die beschwerlichen Stellungen des Körpers gefährlich macht; die meisten andern Ursachen würden nur vorübergehende Wirkungen hervorbringen, wenn nicht diese noch hinzuträte. Die Deformitäten dieser Art können überall anfangen und sich rasch vervielfältigen, sie können von selbst oder durch Mittel von anscheinend geringer Wichtigkeit verschwinden. Anchylose

ist

ist in den Fällen dieser Art am meisten zu fürchten. (Diagnostische Kennzeichen sind leider nicht angegeben!)

Neunter Artikel. Von den Wirkungen des Rheumatismus. Beschreibung der in der Cervicalgegend vorkommenden Art von Rheumatismus, die man leicht mit einer Krankheit des M. sternocleido-mastoideus verwechseln kann. Die durch diese Ursache hervorgebrachten Veränderungen in den Formen der Gelenke sind deutlich angegeben, so wie der Unterschied der Wirkung dieser oder einer traumatischen Ursache. Der Verf. zeigt, dafs der Rheumatismus das Rückgrath durch Muskelcontractur, oder durch eine anhaltende Entzündung der faserigen Gewebe, oder durch primitive oder secundäre krankhafte Veränderungen der Faserknorpel deform machen kann. Diese Art von Verkrümmungen scheint eine der schlimmsten in ihren Wirkungen zu sein, sie ist aber minder schwierig zu heilen, als andere Arten.

Zehnter Artikel. Von der Erweichung der Knochen. Die Ursache hiervon liegt in einer eigenthümlichen Affection des Markorgans; die Knochen werden zerbrechlich und weich zu gleicher Zeit; nach der Heilung der Erweichung findet man dieselben Knochen dicker und dichter. Die Affection des Markorgans scheint im Stande zu sein, erst Atrophie des Knochens, und dann Hypertrophie desselben herbeizuführen. Die Mechanik kann in solchen Fällen keine grofse Hülfe leisten. — Dafs das Periosteum und das Markorgan zwei Ernährungsapparate der Knochen sind, sucht der Verf. unumstöfslich zu beweisen. — (Auch hier vermissen wir leider die diagnostischen Kennzeichen.)

Elfter Artikel. Von dem tuberculösen Zustande der Knochen (Malum Pottii). Wenn die Tuberkeln den Körper der Wirbel afficiren, was sehr oft der Fall ist, so entwickeln sie sich bald in der Tiefe der genannten Körper, bald auch auf einer ihrer Oberflächen. Im ersten Falle tritt nicht eher eine Veränderung in den Formen des Rückgraths ein, als wenn der neue Körper sich durch seine

Entwickelung eine grofse Cavität gebildet hat, und die Wandungen derselben nur noch aus einer dünnen Schicht, aus einer Schaale bestehen, welche nicht im Stande ist, das Gewicht der oberen Theile zu tragen. Diese Wandungen brechen alsdann, und die beiden Hälften der Wirbelsäule einigen sich gegenseitig nach vorwärts und bilden an der Stelle der Verletzung einen Winkel; an dieser Stelle besteht vor der Hand wirklich eine Trennung der Continuität. Im zweiten Falle beginnt die Zerstörung von vorn nach hinterwärts oder in jeder anderen Richtung, und die Mifsgestaltung tritt weit später ein. Sie kann aber nicht eher statt finden, als bis der Körper des angegriffenen Wirbels auf eine dünne Schicht reducirt ist, welche der Stelle gegenüber liegt, wo die Verletzung begonnen hat, und zu schwach ist, um das Gewicht der oberen Theile zu tragen. — Knochenablagerungen unter dem Periosteum finden oft sogleich dabei statt, und nur dann kann Heilung erfolgen. Die Ruhe des Körpers ist dabei unerläfslich nothwendig. In der Dorsalgegend gewähren die Rippen einen nützlichen Unterstützungspunkt; weil dieser in der Cervicalgegend fehlt, so ist die Krankheit hier auch weit gefährlicher, und zwar je gefährlicher, je näher dem Kopfe. Die Krankheit kann übrigens ohne Lebensgefahr grofse Verschiebungen der Wirbel bewirken. Die Hülfe der Mechanik kann hier zugelassen werden, jedoch mit grofser Vorsicht; die Grundsätze, nach welchen man in dergleichen Fällen und bei weifsen Geschwülsten verfahren soll, sind deutlich entwickelt.

Zwölfter Artikel. Von der Combination der verschiedenen Ursachen der Deformitäten. Der Rheumatismus begünstigt häufig die Thätigkeitsäufserung einer anderen Ursache. Die Muskelschwäche, und die fehlerhaften Stellungen, bringen oft dieselbe Wirkung hervor.

Drittes Kapitel. Von den Wirkungen der Deformitäten. Erster Artikel. Von den Wirkungen der Deformitäten auf die Bänder und die Gelenk-

theile im Allgemeinen. Die Bänder theilen die Schwäche der Muskeln; die schwachen Muskeln setzen die Bänder grofsen Ausdehnungen aus; die Ausdehnung der Bänder verschlimmert die Schwäche der Muskeln; die Contractur der Muskeln wirkt gewaltthätig auf die Bänder, es mag dieselbe erworben oder angeboren sein. Dieselben Wirkungen bringen die Corps inodulaires hervor. Der rhachitische und tuberculöse Zustand der Knochen bewirken gleichfalls einen Verfall der Bänder. Diese Betrachtungen geben Veranlassung, bei der Anwendung mechanischer Mittel vorsichtig zu sein; eine zu plötzliche Geraderichtung der Wirbelsäule veranlafste in einem Falle krankhafte Veränderung des Sehvermögens, in einem andern Paralyse des rechten Arms. — Die Atrophie der Faserknorpel ist immer eine Folge der Anschwellung derselben. Der Rheumatismus kann die Bänder zu anderen Krankheiten vorbereiten, woraus plötzliche Zunahme sonst mäfsiger Deformitäten entsteht.

Zweiter Artikel. Von den Wirkungen der Deformitäten auf die Knochen. Die Erweichung, das Zerren und der Druck, welche auf die Knochen ausgeübt werden, bringen hier ganz verschiedene Wirkungen hervor, wie sich dies deutlich aus dem Studium der hier beschriebenen anatomischen Präparate ergiebt. Die Erweichung ist nicht immer nöthig, um Mifsstaltungen der Wirbel hervorzubringen. Der höchste Grad von Anschwellung der Faserknorpel erzeugt die gröfsten Abweichungen des Rückgraths, sichert aber die Knochen vor aller Mifsstaltung. Die ganz ausgebildete tuberculöse Affection verursacht secundäre Deformitäten; die durch diese Affection entblöfsten Knochen nutzen sich gegenseitig ab. Die Abweichungen des Rückgraths verändern die Lage und die Formen der Rippen und des Brustbeins. Die Rippen, welche durch ihre Annäherung sich gegenseitig drücken, werden bisweilen miteinander durch neue Knochenablagerungen verbunden. Diejenigen Rippen, welche auf der Seite der Convexität einer Rückgrathsverkrümmung weit auseinander stehen, vereinigen

sich ebenfalls durch knochige Masse. In beiden Fällen ging Entzündung des Periostei voraus. Art, wie sich die Rippen drehen, und wie sich die Körper der Wirbel durch Anchylose verbinden, gut erläutert durch die Beschreibung anatomischer Präparate. Bei den Klumpfüfsen giebt es fast gar keine Mifsgestaltung der Knochen!

Dritter Artikel. Wirkungen der Deformitäten auf die Muskeln. Die Mifsgestaltungen der Knochen verändern mehr oder weniger die Spannung der Muskeln, und schaden dadurch der Ernährung derselben. Der Verlust des Gleichgewichts des Körpers, in Folge einer ersten Mifsgestaltung, veranlafst Zusammenziehungen der Muskeln, welche wieder andere Deformitäten, die man mit dem Namen «secundäre» belegt, herbeiführen.

Vierter Artikel. Wirkungen der Deformitäten auf die Apparate der verschiedenen Functionen. Die Abweichungen des Rückgraths nach vorn schaden den Organen des Thorax wenig, schlimmer sind die Abweichungen nach hinten; die nach den Seiten behindern jene Organe immer mehr oder weniger, vorzüglich ist dies der Fall, wenn sie durch die Folgen der Lungenschwindsucht oder eines Empyems herbeigeführt waren. Es entstehen daraus auch andere nachtheilige Veränderungen, so Verschiebungen der Aorta, der Vena cava und anderer Theile, Anfälle von Asthma, wie dies aus den hier mitgetheilten lehrreichen Krankengeschichten zu ersehen ist. Deformitäten des Rückgraths können auch Lungenschwindsucht, Verdauungsbeschwerden, zu frühzeitigen Eintritt der Menstruation und zu starke Menstruation, sogar ein intermittirendes Fieber veranlassen. Der Reproduction sollen sie nicht schaden.

Mit Vergnügen sehen wir dem Erscheinen der zweiten Abtheilung dieses lehrreichen Werkes, dem Ref. aber einen besseren Uebersetzer gewünscht hätte, entgegen.

— o —

XI.

1. Carolus Henricus Dzondi: Ergo polypi narium nequaquam extrahendi. 8. 14 S. (Ein im Monat December 1828 zu Halle erschienenes Programm.)

Die Erfahrung vieler Jahre soll den Verf. belehrt haben, dafs nach der Extraction der Nasenpolypen diese nicht nur aufserordentlich schnell sich wiedererzeugen, sondern auch viel gröfser werden, und selbst dem Leben des Kranken Gefahr drohen. Er empfiehlt daher eine Methode, deren er sich schon sehr lange mit dem besten Erfolge bedient haben will; bevor er dieselbe jedoch beschreibt, schickt er seine eigenthümlichen Ansichten über die Natur und die ursächlichen Momente dieser Krankheit voraus. Schon in seinem Lehrbuche der Chirurgie (Halle, 1824. S. 458.) deutete der Verf. darauf hin, dafs das ursächliche Moment dieser Afterorganisationen in einer ursprünglich auf der benachbarten Faserhaut ruhenden und die Schleimhaut secundär reizenden Entzündung zu suchen, und dafs die Ursach dieser Entzündung meistentheils eine skorische sei. In dieser Schrift spricht er sich bestimmt für diese Meinung aus, und zwar führt er folgende Gründe dafür an: Wenn die Schleimhäute, aus was immer für einer Ursach, noch so heftig entzündet werden, so erzeugen sie doch nie Polypen; heftig entzündet verursachen sie für sich keine oder nur unbedeutende Schmerzen, wenn nicht die benachbarten Häute oder Theile zugleich mit ergriffen sind; bei der Generation der Polypen schmerzt die Schleimhaut oder vielmehr das Periosteum mehr oder weniger, bisweilen so, dafs der Kranke davor nicht schlafen kann; bei der Generation der Polypen werden das Periosteum und die darunter liegenden Knochen krankhaft verändert, sie werden entweder länger, wie z. B. der Vomer, oder weiter, wie z. B. die Nasenknochen, oder sie werden zusammengezogen und schwin-

den, so dafs, was der Verf. beobachtet haben will, die Nasenhöhle enger wird, oder endlich sie werden resorbirt; der Druck des Polypen kann diese Veränderungen im Knochen nicht bewirken, denn der Polyp kann frei durch die Nasenlöcher oder die Choanen heraustreten, was er aber nicht thut; spritzt man die Gefäfse eines Polypen mit einer farbigen Masse aus, so überzeugt man sich, dafs sie aus einer fibrösen Membran, dem Periosteo, entspringen; dasselbe lehrt uns die Analogie anderer krankhaften Erscheinungen, z. B. der Hühneraugen, das Absondern schäumender Thränen durch die Thränendrüse, das Erzeugen von Gelenkkrankheiten durch die Synovialmembran, das Hervorbringen solider Membranen durch die Schleimhäute der Luftröhre, der Nase und der Gedärme u. s. w. Die nächste Ursache, sagt der Verf., ist ohne Zweifel eine entzündliche Reizung mit einem vorherrschenden Nisus vegetativus, die oft, und vorzüglich dann, wenn der Polyp wächst, einzuwirken fortfährt. Die dynamische Gelegenheitsursache scheint vorzüglich eine skorische zu sein, durch welche vorzugsweise die fibrösen Membranen afficirt zu werden pflegen.

Eben nun wegen jener entzündlichen Reizung taugt die gewöhnliche Extraction nichts, jene wird dadurch vermehrt, und daher erzeugen sich denn die Polypen um so schneller und wuchernder wieder, sie werden selbst bösartig, es entstehen ganz neue, die Knochen werden in Mitleidenschaft gezogen, und dies alles je häufiger und in je kürzeren Zeiträumen man die Extraction wiederholt. Uebrigens kann man sie auch nicht extrahiren, denn sie hängen nicht wie Pflanzen mit einer oder mehren Wurzeln an der Schleimhaut, sondern sie sind innig mit ihr verbunden.

Zu seiner Methode nun bedient sich der Verf. einer geraden und einer etwas gekrümmten Zange, die fast so wie die gewöhnliche Polypenzange ist, nur weniger stark und dick und zum Auseinanderschrauben, und mit einem Schieber zum Festhalten versehen, und einer kleinen gekrümmten, stumpfspitzigen Scheere, die nicht sehr scharf

ist, damit sie die Polypen mehr durchreifse, als abschneide. Mit den Zangen zieht er den Polypen an, und mit der Scheere schneidet er ihn ab. Die Blutung, die man übrigens nie gleich stillen darf, ist nicht von Bedeutung. Um das Wiederwachsen des Polypen zu verhindern, begegnet er nach der Operation der Entzündung, ihren skorischen Ursprung im Auge habend, durch Einschnauben und Einspritzen von kaltem Wasser, durch Vesicantia auf den Processus mastoideus oder die Nase, durch Einreibungen von Ung. mercuriale mit vielem Opium auf die Nase, durch Betupfen der kranken Stelle mit Laudanum und Acidum hydrocyanicum, und innerlich verordnet er Calomel mit Opium, bisweilen mit Campher und Ammonium aceticum, und gleichzeitig Dampfbäder.

Wären die hier niedergelegten Ansichten des Verf. richtig, so müfste allerdings die Extraction der Polypen so, wie sie gewöhnlich verrichtet wird, immer schädlich sein, und doch lehrt uns fast die tägliche Erfahrung, dafs dem nicht also ist. Sie lehrt uns aber auch, dafs wir bisweilen auf Subjekte stofsen, wo es den Anschein hat, als wenn die Extraction den Wachsthum der Polypen offenbar begünstigte, und wo die Polypen in Folge davon bösartig werden. In den meisten Fällen liegen dann aber Dyscrasieen zum Grunde, und so lange wir nicht im Stande sind durch gewisse Kennzeichen, die uns jetzt noch völlig abgehen, im voraus die Natur der Polypen zu erkennen, so lange wird auch die Operation, sie mag nun in Abdrehen oder Abdrücken mit einer stumpfen Scheere bestehen, nachtheilig auf dergleichen Polypen einwirken. Es findet hier ganz dasselbe Verhältnifs, wie zwischen gutartigen und bösartigen Verhärtungen statt, werden letzte, die nur den Keim zur Bösartigkeit in sich tragen, auf irgend eine Art, gleichviel welche, gereizt, so erwacht plötzlich jener Keim und treibt Früchte. — In vielen Fällen mag des Verf. Methode, ganz abgesehen von deren Vorzug vor der Extraction, an ihrer Stelle sein, schon weil sie weniger

schmerzhaft ist, nur möchte der Sitz des Polypen wohl oft ihre Anwendung verbieten!

—o—

---

2. Carolus Henricus Dzondi: De faciliori et tutiori lithotomiae instituendae calculique extrahendi methodo. Cum tabula lapidi inscripta. 8. 17 S. (Ein im Monat Juli 1829 zu Halle erschienenes Programm.)

Auf die hier beschriebene Methode des Steinschnitts machte der Verf. bereits in der Schrift: De novis quibusdam methodis et instrumentis chirurgicis a se inventis, Halae 1826, aufmerksam, und da wir den Inhalt derselben bereits in diesen Annalen (Jahrgang 1828. Januar-Heft S. 110.) ausführlich angegeben haben, so begnügen wir uns hier nur herauszuheben, in wiefern der Verf. bei der dort beschriebenen Methode seit jener Zeit Veränderungen oder Verbesserungen angebracht hat.

Zum Erweitern der Wunde in der Blase bedient er sich jetzt eines geraden, schmalklingigen, vorn zugerundeten Bistouries. Anstatt der Zangen, empfiehlt er folgendes Verfahren: Nachdem der Wundarzt den Finger in die Blase gebracht, und mit demselben die Lage und Gröfse des Steines erforscht hat, legt er die Spitze des Fingers auf die Spitze des Catheters, senkt den Griff desselben, und hebt so beide aus der Wunde heraus. Nun steckt er auf die Spitze des Catheters eine concave Aufsetzscheibe (S. die Abbildung.) und zieht den Catheter so durch die Wunde zurück, dafs der Zeigefinger immer auf jener Scheibe bleibt, und zwar so lange zieht er ihn zurück, bis Discus und Fingerspitze zum Blasenhalse gelangen. Der Wundarzt wälzt nun mit dem Finger den Stein auf die Scheibe,

setzt seinen Finger darauf, und nähert durch Senken des Griffes die Spitze des Catheters der Wunde. So gelangt der Stein schnell, sicher und ohne Schmerzen in die Wunde, durch welche er ohne weiteres, wenn er nicht sehr grofs ist, ausgestofsen wird. — Der Verf. beschreibt drei Fälle, in welchen er seine Methode mit Glück anwandte, aber es geht nicht daraus hervor, ob er sich dieses Verfahrens, den Stein heraus zu befördern, dabei bediente; es scheint dies wenigstens nicht wahrscheinlich, weil er die Operationen in den Jahren 1822, 1823 und 1824 verrichtete, 1826 aber obige Schrift herausgab, in welcher er ausdrücklich sagt, er bediene sich zum Ausziehen der Steine entweder gewöhnlicher Polypenzangen oder kleiner Steinzangen. Es fragt sich daher, ob das angegebene Manöver praktisch so brauchbar sei, als es, genial am Schreibtisch, erdacht ist? bei kleinen Steinen möchte es wohl passen, bei grofsen aber bezweifeln wir die Brauchbarkeit desselben.

—o—

XII.

Ueber den Popularverband, oder Anleitung, wie bei den verschiedensten Verletzungen am menschlichen Körper ein zweckmäfsiger Verband sehr schnell könne bereitet und angelegt werden; und das Cauterisiren mit dem Hammer; von Dr. Matth. Major. A. d. Franz. übers. von Dr. Finsler. Zürich 1829. 8. X u. 56 S.

Der Hr. Verf. hat in vorliegenden Blättern einige wichtige chirurgische Gegenstände in der Art neu bearbeitet, und neue Erfahrungen mitgetheilt, dafs es unsern Le-

sern nicht unangenehm sein wird, einen gedrängten Auszug dieser Abhandlung hier vorgelegt zu erhalten.

Ueber den popularen Verband.

Bei Erwägung der hemmenden Umstände, welche vorzüglich im Felde sich dem Verbande der Verwundeten in den Weg stellen, ist es höchst wichtig, besorgt zu sein, alle Apparate möglichst zu vereinfachen, so dafs die Chirurgie hinsichtlich des Verbandes jedermann zugänglich ist.

Der nun vorzuschlagende Verband möge diesem System entsprechen. Vor allem entferne man die eigentlichen Binden, welche nicht überall gehörig vorhanden sind oder nicht immer kunstgerecht können angelegt werden. Im Felde kann unmöglich gehörige Besorgung der Binden beobachtet werden. Viel vortheilhafter wird es sein, sich statt ihrer der Hals , Sack- und Tischtücher zu bedienen, welche die unentbehrlichsten Apparate sehr leicht und schnell ersetzen. Ueberall findet man Sacktücher, und ihre Anwendung ist leicht. Sie liegen sehr fest, erfordern vor der Anwendung keine Vorbereitung, sind leicht zu behandeln und zu waschen; sie sind dauerhafter, als die Binden, ferner kann man sie nach Belieben breit oder schmal zusammenlegen, und ihre Enden leicht vereinigen. Dem Manne von Fach reichen diese Mittel beinahe überall aus, und deshalb wird es auch gut sein, Laien, vorzüglich Soldaten und Landleute, mit ihrem Gebrauche bekannt zu machen. Sind Binden zur Compression u. s. w. nöthig, so dürfen sie nur von einem geübten Chirurgen angelegt werden.

Bei allen Verletzungen des Schädels und Gesichtes reicht zur zweckmäfsigen Befestigung des Apparats ein Sacktuch, als Halstuch oder im Dreieck gefaltet, hin.

Soll ein Breiumschlag u. s. w. an der Achselhöhle angebracht werden, so legt man gegen diesen Theil das Mittelstück eines in Halstuchform zusammengelegten Sacktuches; die Enden kreuze man auf den Schultern und führe sie, das eine Ende über den vorderen, das andere über den

hinteren Theil des Körpers bis in die entgegengesetzte Achselhöhle, wo sie befestigt werden.

Als Verband für Brust, Rücken oder Bauch wird meist das als Halstuch oder in ein längliches Viereck zusammengelegte Sacktuch genügen. Die Anwendung eines dreieckig zusammengelegten Tuches als Tragbeutel entspricht allen Forderungen; auch kann man Breiumschläge u. s. w. auf solche Weise an den Geschlechtstheilen anbringen.

Zur Verfertigung einer T binde befestigt man ein länglich zusammengelegtes Sacktuch an einen Gürtel.

Beim Schlüsselbeinbruch lege man dem Kranken ein schärpenförmig zusammengelegtes Sacktuch an, das den Ellbogen trägt, dann führt man über diese Schärpe gegen den Ellbogen das Mittelstück eines zweiten, halstuchförmig zusammengelegten Sacktuches, dessen Enden auf der entgegengesetzten Seite vereinigt werden.

Die Sachtücher sind das beste Mittel, an den Extremitäten Cataplasmen, Sinapismen u. s. w. zu befestigen, so wie zum Verbande der Blasenpflaster, der meisten Verwundungen und Abscesse dieser Theile.

Die Sacktücher können bei Blutungen u. s. w. auch als Compresse oder Tampon dienen; mit zwei Sacktüchern kann man ein vollständiges Tourniquet erhalten.

Zur Befestigung der Schienen, verschiedener Apparate und einzelner Knochensplitter bei Beinbrüchen sind die Sacktücher den Binden weit vorzuziehen, indem sie fester liegen, leichter angelegt werden, und nöthigenfalls mit Charpie, Spreu u. s. w. gefüllt werden können.

Beim Bruche der Kniescheibe befestigt man an die Fufssohle die Mitte eines Sacktuches, welches auf der Rückenfläche des Fufses geknüpft und dessen Enden gegen den oberen oder Seitentheil des Knies, oder der Kniescheibe geführt werden. Vorher legt man eine Rinne von Pappdeckel in die Kniekehle, welche durch ein als Halstuch zusammengelegtes Sacktuch am unteren Drittheil des Oberschenkels und am oberen Drittheil des Unterschenkels befestigt wird.

Endlich bringe man die Enden des steigbügelförmig angelegten Sacktuches mit letztem in Verbindung.

Bei Zerreifsung der Achillessehne lege man die Mitte des Sacktuches auf die Rückenfläche des Mittelfufses; die Enden werden an der Fufssohle durch einen einfachen Knoten gekreuzt, dann unten oder an der Seite des Fersenbeins, von da an die hinteren Seitentheile des Beins hingeführt und endlich am vorderen und unteren Drittheile des Schenkels zusammengebunden.

Die Behandlung der Querwunden mittelst des Sacktuches bedarf keiner Erläuterungen.

Auch die Charpie ist durh Hülfe eines Tuches in den meisten Fällen entbehrlich.

In therapentischer Hinsicht ist das Wasser als das wesentlichste Mittel bei Behandlung aller frischen, chirurgischen Krankheiten zu betrachten.

Der Verf. wünscht, dafs die Soldaten mit dieser Verbandweise bekannt gemacht würden, und dafs sie in ihrem Tornister beständig einen Schwamm, gewalztes Blei und englisches Pflaster mit sich führten.

Ueber die Cauterisation mit dem Hammer.

Das siedende Wasser kann als rothmachendes, als blasenziehendes und als schorfbildendes Mittel gebraucht werden, nur ist es schwierig, es auf einen bestimmten Punkt einwirken zu lassen. Indefs lehrt die Erfahrung, dafs Metall, einen Augenblick in die Flüssigkeit getaucht und unmittelbar darauf auf die Haut angewandt, eine ähnliche Wirkung an der berührten Stelle hervorbringt, wie das bis zum 80sten Grade erwärmte Wasser. Das diesem Zwecke entsprechende und einfachste Instrument ist der Hammer. Er wirkt unter solchen Verhältnissen sehr schnell als Senfumschlag, als Blasenpflaster, oder wie die kräftigste Moxa; man unterscheidet daher drei verschiedene Grade in der Anwendung des Hammers.

Der Hammer braucht nur einige Linien im Durchmesser, oder einen oder zwei Zoll im Quadrat zu haben; seine Anwendung wird nach dem Bedürfnisse wiederholt. Der Hammer wird in Wasser getaucht, und erhält binnen einer Minute seine bestimmte Eigenschaft. Er wird nun sehr schnell auf den Kranken übergetragen, und daselbst 1 bis 10 Sekunden festgehalten. Ein Thermometer zeigt die Temperatur der Flüssigkeit, und somit auch des Hammers an. Die Verbrennung breitet sich nie über die vom Hammer berührten Theile aus. Es folgt bald Entzündung, welche sich verhält, wie andere zufällige Verletzungen dieser Art.

Obwohl der Hammer den Senf, spanische Fliegen, Ammoniak, Brechweinstein, Seidelbast, Haarseil, Phosphor, Kali, Moxen, Glüheisen zu ersetzen vermag, so empfiehlt er sich doch vorzüglich in jenen hitzigen Krankheiten, wo Gefahr im Verzug und ein kräftiges nnd plötzliches Revulsivmittel angezeigt ist.

Die Anwendung des Hammers ist angezeigt:

1) wenn bei angezeigter Verbrennung die dazu geeigneten Mittel fehlen;
2) wenn plötzliche Wirkung erfordert wird;
3) wenn in hitzigen Krankheiten Eile ist, ein dem Leben unentbehrliches Organ schnell und kräftig zu erleichtern;
4) wenn die gewöhnlichen Revulsivmittel den Erwartungen nicht entsprechen;
5) bei unüberwindlicher Abneigung gegen die älteren Derivativmittel;
6) wenn Beobachtungen ganz vorzüglich wirksam den Hammer gegen diese oder jene Krankheit erwiesen haben;
7) wenn die älteren Revulsivmittel nicht an dem für zweckmäfsig erachteten Orte können angewandt werden.

Ferner empfiehlt sich der Hammer bei Scheintod, bei sehr heftigen Gehirnleiden, bei drohender Erstickung wegen

Brustkrankheiten, bei Magenleiden, bei plötzlichem Verschwinden der Gicht, der Rose, eines Hautausschlags, bei Flechten, erysipelatöser Entzündung, bei drohendem Brand, u. s. w.

Druck und Papier dieses Schriftchens sind sehr empfehlend.

J. B. F.

XIII.

Der Kaiserschnitt an Todten. Eine gekrönte Preisabhandlung von L. F. Reinhardt, Doctor der Medicin und Chirurgie. Nebst einer Vorrede von L. S. Riecke, Doctor der Medicin und Chirurgie, und ordentlicher Professor der Chirurgie und Geburtshülfe zu Tübingen. Tübingen, gedruckt mit Reifs'schen Schriften. 1829. 8. VIII und 116 S. (12 Gr.)

Die medicinische Facultät zu Tübingen gab auf den Vorschlag des Hrn. Prof. Riecke für das Jahr 1827 — 28 den Studierenden der Heilkunde folgende Preisaufgabe: «In litteratura medica non desunt collectiones plenissimae, quae omnes sectiones caesareas in gravidis, dum vivunt, peractas continent, earumque successum enarrant. Ordo medicorum optat, ut simili ratione omnes sectiones caesareae, quae in gravidis jam mortuis peractae in scriptis medicis occurrunt, colligantur; et inde, quid momenti ad conservandam foetus vitam huic operationi pro diversis, sub quibus applicatur, conditionibus, sit attribuendum, quidque inde ad legislationem redundet, inquiratur.» Die Veranlassung zur Wahl dieser Preisaufgabe gab ein auf Befehl des Königl. Ministeriums des Innern von der medicinischen Facultät gefertigtes Gutachten über eine zeitgemäfse Verbesserung der frü-

heren sehr unvollkommenen würtembergischen Gesetzgebung über den Kaiserschnitt an Todten.

Die medicinische Facultät hielt die vorliegende Arbeit, die wir hier noch einmal umgearbeitet als die Inaugural-Dissertation des Verf. erhalten, für preiswürdig. Mit den Ansichten, die der Verf. über die Indicationen zu dieser Operation nach dem gegenwärtigen Stande unseres Wissens entwickelt, stimmt Hr. Prof. Riecke völlig überein. Dafs die Acten über die Lehre vom Kaiserschnitt an Todten noch lange nicht geschlossen sind, dafs also fortgesetzte Beiträge und Erfahrungen nöthig sind, vorzüglich um die Indicationen, die bisher sehr schwankend waren, festzustellen, erhellet deutlich aus dieser Abhandlung, deren Bekanntmachung wir aber eben darum mit um so gröfserem Danke annehmen müssen. Als eine wahre Bereicherung der Acten über diesen Gegenstand sehen wir die von Seite 93 an mitgetheilte Sammlung von noch nirgends durch den Druck bekannt gemachten Fällen von Kaiserschnitten an; theils wurden diese Fälle aus den Tabellen des Königl. Ober-Medicinalcollegiums zu Stuttgart, theils durch Correspondenz mit sehr vielen süddeutschen Aerzten gesammelt.

Im ersten Abschnitt spricht der Verf. über die Fortsetzung des Lebens der Frucht im Mutterleibe nach dem wirklich erfolgten Tode der Mutter. Die über diesen Gegenstand gemachten Beobachtungen lassen sich nach dem Verf. sehr richtig auf folgende Haupterfahrungen reduciren: 1) Oft hat man nach dem Tode der Mutter Bewegungen der Frucht am Bauche der Mutter gefühlt, und selbst gesehen. 2) Oefters beobachtete man, wie Früchte noch in den Eihäuten völlig eingeschlossen geboren, obgleich sie weder athmeten noch von der Mutter mehr Säfte erhielten, dennoch 10 Minuten, und länger, kräftig fortlebten. 3) Aus allen Zeiten hat man Beispiele, dafs die Natur ohne alle Kunsthülfe nach dem wirklichen Tode der Mutter die Frucht noch durch die natürlichen Geburtswege ausstiefs, und dafs, wenn gleich sehr selten, solche Früchte lebten und lebens-

fähig waren. 4) Bei Unglücksfällen, Ermordungen, Hinrichtungen u. s. w. von Hochschwangern konnte es der Aufmerksamkeit nicht entgehen, dafs die Früchte oft erst längere Zeit nach dem ganz unbezweifelten Tode der Mutter lebend aus dem Mutterleib genommen wurden. 5) Es giebt unbezweifelbare Beispiele vom Gelingen dieser Operation. 6) Die Einwendung, dafs die Frucht nicht lebensfähig sei, ist nichtig. Dann setzt er die physiologischen Gründe, die das Fortleben des Fötus nach dem Tode der Mutter erklärlich und begreiflich machen, sehr passend auseinander, leider aber mufs auch er gestehen, dafs er das Räthsel, warum der Fötus bald den Tod der Mutter überlebe und so oft wieder nicht, bald ihn auf wenige Minuten und bald auch auf 24 Stunden überlebe, nicht lösen könne! Die Lösung desselben haben manche in den Ursachen und der Art des Todes der Mutter gesucht, daher widmet der Verf. der Untersuchung dieses Punktes den zweiten Abschnitt, der aber leider keine sehr reiche Ausbeute liefert.

Im dritten Abschnitt kommt der Verf. zu den Vorsichtsmaafsregeln bei Ausübung des Kaiserschnitts an Todten. Die erste Bedingung ist ihm natürlich die, dafs die Schwangere wirklich todt, und nicht blofs scheintodt sei. An, hier nachzulesenden, Beispielen wo man Scheintodte als wirklich Todte behandelte, fehlt es weder in den älteren, noch in den neuesten Zeiten. Zu den andern Bedingungen gehört die Untersuchung über das Leben des Kindes, und über den Zustand der weichen und harten Geburtstheile, denn in letzter Hinsicht kann, wenn die Geburt schon vorbereitet ist, die Frage entstehen, ob der Kaiserschnitt nicht durch eine Entbindung durch die natürlichen Wege ersetzt werden könne.

Im vierten Abschnitt werden die Anzeigen und Gegenanzeigen der Operation abgehandelt. Sie ist angezeigt nach dem Verf.: 1) Wenn der Fötus überhaupt lebensfähig ist, wenn er 28 Wochen alt ist. 2) Wenn der Fötus auch wirklich lebt. 3) Wenn der Tod der Mutter über

jeden

jeden Zweifel erhaben ist. 4) Man mache den Kaiserschnitt bald möglichst; da man indessen Beispiele hat, dafs die Leibesfrucht nicht nur noch 12, sondern sogar 24 Stunden nach dem Tode der Mutter lebte, so darf die Operation auch nicht zu bald als völlig zu spät und nothwendig erfolglos angesehen werden. 5) Wenn über den Tod der Mutter nicht völlige Gewifsheit zu erlangen ist, oder wenn die Geburt bereits angefangen hat, der Muttermund geöffnet, der Kopf in die obere Beckenapertur bereits eingetreten ist, so wird die Entbindung auf dem natürlichen Wege durch Zange, Wendung, selbst Schoofsfugenschnitt angezeigt sein. Findet sich aber ein sehr verengertes Becken, Querlage und dergleichen Mifsstände, die zu den gefährlichsten Operationen für das Kind nöthigen, so ist nur vom Kaiserschnitte etwanige Rettung für das Kind zu erwarten. (Sehr wahr.) —

Ueber einige andere Entbindungsarten verstorbener Mütter spricht der Verf. im fünften Abschnitt, und zwar vom Schaamfugenschnitt, von der Geburtszange, von der Wendung und der künstlichen Fufsgeburt. Dafs es nur bei Scheintodten Fälle geben kann, wo das Accouchement forcé dem Kaiserschnitte entschieden vorzuziehen ist, dieser Behauptung tritt gewifs gern jeder rationelle Geburtshelfer bei.

Im sechsten Abschnitt finden wir eine Zusammenstellung von Gesetzen und Gesetzesvorschlägen, die Entbindungsweisen schwanger verstorbener Mütter betreffend, und zwar sind hier angegeben: die Lex Julia seu regia; das jüdische Gesetz; eine Venetianische Verordnung; eine Verordnung des Magistrats der Reichsstadt Ulm vom Jahre 1740; die Sicilianische Verordnung von 1749; die Würtembergische Verordnung von 1755; die Oestreichische Verordnung von 1757 und die von 1768; die Hildesheimische Verordnung; die Verordnung des Raths der Reichsstadt Frankfurt a. M. von 1786; die Hessen-Casselsche Verordnung von 1787; die Lippe-Detmoldische Verordnung von

1789; die Preufsische Verordnung von 1811; die Badische Verordnung von 1827; die Würtembergische Verordnung von 1828; Heister's Gesetzvorschlag und J. P. Frank's Gesetzesvorschlag. Das neueste Würtembergische Gesetz über den Kaiserschnitt an Todten hat alle Eigenschaften eines guten Gesetzes über diesen Gegenstand, was der Verf. auch im siebenten Abschnitt: kritische Bemerkungen über die vorstehenden Gesetze, besonders heraushebt. Es beschränkt dasselbe die Operation auf die durch ihr Alter lebensfähigen Kinder; es berücksichtigt den etwa möglichen Scheintod; es überläfst es dem Gewissen des Arztes, über das Leben oder den Tod des Kindes ein Urtheil zu fällen; es befiehlt, Rücksicht zu nehmen auf das etwa dem Kaiserschnitt vorzuziehende Accouchement forcé; es berechtigt zur Operation nur Kunstverständige, und legitimirt nur für den entschiedenen Nothfall auch den niederen Chirurgen dazu; und es sichert dem Arzte für den Nothfall die amtliche Beihülfe der Polizeibehörden zu.

Im achten Abschnitt endlich liefert der Verf. eine Zusammenstellung aller ihm bekannt gewordenen Fälle, wo der Kaiserschnitt nach dem Tode der Mutter zur Rettung des Kindes gemacht wurde. Die schon gedruckten Fälle hat er in tabellarischer Form sehr passend zusammengestellt, die noch nirgends gedruckten Fälle sind näher beschrieben. Im Ganzen werden 119 Fälle mitgetheilt. Eine Aufzählung der Fälle, in welchen das Leben des Kindes erhalten wurde, und in welchen nicht, um so ein Resultat zu bekommen, wäre wünschenswerth gewesen.

Zum Beschlufs finden wir noch im neunten Abschnitt dieser interessanten Abhandlung eine Sammlung einiger Entbindungsfälle todter Mütter durch die natürlichen Wege, und zwar mittelst der Wendung (13 Fälle) und mittelst der Zange (5 Fälle).

—o—

XIV.

Die Leberprobe, eine Bestätigung der Lungenprobe in medicinisch-forensischer Beziehung; oder Untersuchungen über ein neues Criterium zur Entscheidung über das Gelebt- oder Nichtgelebthaben eines neugebornen Kindes. Eine gekrönte Preisschrift von Dr. Carl Schäffer. Mit einem Vorwort von Hermann Friedrich Autenrieth, Dr. und Prof. der Medicin in Tübingen. Tübingen, bei Ludwig Friedrich Fues. 1830. 8. X und 92 S. (16 Gr.)

Ausführliche Darstellung der Lehre von der Pneobiomantie, oder von den aus der Obduction zu entnehmenden Beweisen für oder wider das selbstständige Leben todtgefundener neugeborner Kinder; von Dr. C. F. L. Wildberg, Grofsherzogl. Mecklenb. Schwer. Obermedicinalrathe u. s. w. Leipzig, bei Carl Cnobloch. 1830. 8. VIII u. 80 S. (12 Gr.)

Es kann unsere Absicht nicht sein, uns hier weitläufig über den Werth der verschiedenen Lungen- und Athemproben auszulassen, über welchen schon andere gewichtige Stimmen, wie Henke (im zweiten Bande seiner Abhandlungen S. 79) und Mende (Handb. der gerichtl. Medicin Bd. 3. S. 475 bis 513) sich erhoben. Nur glauben wir als erwiesen ansehen zu dürfen, dafs die Lungenprobe, wie sie auch angestellt werde, weder über die Respiration eines Neugebornen, noch über den Ort, wo, und die Zeit, wann sie statt hatte, am allerwenigsten aber über das Leben nach der Geburt Gewifsheit geben könne, und dafs es daher unmöglich sei, durch sie vollständig den Zweck

zu erreichen, zu welchem sie in gerichtlicher Beziehung vorgenommen wird.

Alle Bestrebungen, die Mängel zu entfernen, sind bis jetzt fruchtlos gewesen, und selbst das in vieler Beziehung recht wohl ersonnene Berntsche Verfahren konnte nicht zu dem erwünschten Ziele führen, da der Erfinder desselben ganz unbeachtet gelassen hatte, dafs die Natur die engen Gränzen in ihren Bildungen nicht anerkennt, welche der menschliche Verstand ihr gern anweisen möchte.

Ref. gesteht, dafs ihm dieselben Zweifel aufgestiegen sind, als ihm die Schrift No. 1. zu Gesicht kam — Zweifel, die keinesweges verschwanden, als er sich mit dem Inhalte derselben bekannt gemacht hatte.

Die medicinische Facultät zu Tübingen hatte im Jahre 1828 auf den Vorschlag des Prof. v. Autenrieth, der früher schon auf die Möglichkeit eines Gewinns aus der Leberprobe bei gerichtlichen Obductionen hingedeutet, eine Untersuchung über die Verhältnisse einer Leberprobe zu ihrer jährlichen Preisaufgabe gewählt. Diese lautete folgendermaafsen:

«Ante partum hepati foetus plus sanguinis per venam umbilicalem affluit, quam per reliqua ipsius vasa sanguifera; sistitur subito hic sanguinis affluxus, cum primum neonatus solvitur a placenta. Probabile igitur erit, dummodo mors foetus ante partum stagnantem aequabiliter reddat sanguinem in corpore infantis ut in placenta, fore, ut turgeat sanguinis majori copia jecur foetus brevi ante partum jam emortui et ponderosius sit, quam hepar neonati vivi post ligatum demum vel divulsum funiculum umbilicalem fato iterum cedentis. Ratio ponderis hepatis ad pondus integri corporis, varia in infante, prout vel absque vita vel cum vita fuerit in lucem editus, multum faceret ad medicinam forensem solvendamque quaestionem, quo modo vivus natus infans sed auspicatam ante respirationem necatus possit a neonato, ipsum jam inter partum emortuo, distingui, dummodo constantem sibi illa ratio admitteret regulam. Haec igitur pro-

ponitur enucleanda observationibus in neonatis vel ante partum vel in ipso partus actu vel post partum demum vitam amittentibus, aut, si frequentior horum occasio defuerit, experimentis in corporibus animalibus instituendis, adpropinquante partu celeriter enecatis. Quatenus vero fieri potest, respiciendum erit ad placentae quoque magnitudinem, turgorem, pondus; nec maturitas sexusque foetus nec diuturnitas partus aut praecox ipsius decursus, neque horarum annotatio, quas vixit neonatus, vel respiratio ipsius nondum ante, quam vivere iterum desiit, inchoata, aut imperfecta, aut jam perfecta, omittenda sunt in consignatione commentationum.»

Die Abhandlung zerfällt in vier Abtheilungen. Die erste betrifft die anatomische Entwickelungsgeschichte der Leber bis zur Geburt, und ist eine recht genügende Zusammenstellung der in dieser Beziehung bekannt gewordenen Untersuchungen, obwohl wir ungern die von Oken ausgesprochene Ansicht vermissen; die zweite enthält die Geschichte der Leberprobe; die dritte die historische Darstellung der Untersuchungen; die vierte die Kritik der erhaltenen Resultate vom praktischen Standpunkte aus.

In Bezug auf den dritten Abschnitt bemerkt der Verfasser in der Vorrede, dafs er die Materialien zu demselben (90 Beobachtungen an Menschen und 60 an Thieren) auf verschiedenem Wege erhalten habe, indem sie ihm theils durch Prof. Bauer, Dr. Elsässer, Prof. Nägele, Dr. Reinhardt, Dr. Reufs mitgetheilt, theils aus Henke's Zeitschrift für Staatsarzneikunde und Bernt's Visis repertis entlehnt, theils von ihm selbst in Gegenwart des Prof. Bauer untersucht und beobachtet worden seien.

Zunächst theilt S. die Resultate der an Menschen angestellten Untersuchungen mit, welche er in einer dreifachen Ordnung geführt hat:

1) Die Resultate der Untersuchungen todtgeborner, vor der Geburt gestorbener Kinder, bei welchen die Lungenproben eine nicht statt gehabte Respiration anzeigten.

2) Während der Geburt gestorbener Kinder, und zwar a) solcher, welche bei einem schweren Geburtsgeschäfte, bei länger dauernden und bedeutenden geburtshülflichen Operationen, schon im Uterus Respirationsversuche machten, aber todt oder so schwach geboren wurden, dafs sie bei fortdauernder unvollkommener Respiration innerhalb der ersten halben Stunde starben; b) solcher, die scheintodt auf die Welt kamen und endlich durch verschiedene Belebungsversuche, besonders Lufteinblasen, zwar zum selbstthätigen Athmen gelangten, das indessen unvollkommen blieb, häufig unterbrochen ward, so dafs das Kind innerhalb der ersten halben Stunde starb; c) solcher, die zwar lebend, aber sehr schwach geboren wurden, auf eine unvollkommene, oft unterbrochene Weise respirirten und in der ersten halben Stunde starben (innerhalb welcher Zeit wohl die meisten Kindermorde geschehen).

3) Nach der Geburt gestorbener, lebend geborner Kinder, bei welchen die Lungenproben eine vollständig und kräftig eingetretene Respiration anzeigen.

Jede dieser Klassen hat der Verf. wieder in Unterabtheilungen geordnet, je nachdem es reife, ausgetragene oder unreife, frühzeitig geborne, und je nachdem es männliche oder weibliche Kinder waren (indem bei beiden Geschlechtern sich ein verschiedenes Verhältnifs deutlich herausstellt!).

Ausgeschlossen hiervon sind alle diejenigen Fälle, wo die Section materielle Abnormitäten oder bedeutende Formabweichungen nachwies, wo Fettheit oder Magerkeit, oder allgemeine Wassersucht in einem hohen Grade statt fand, wo der Körper in seinem Totalgewichte einen bedeutenden Verlust erlitten hatte, wo sich auf der Wage ein von der Mehrzahl sehr abweichendes absolutes Gewicht ergab, wo schon Fäulnifs in einem hohen Grade eingetreten war.

Das von S. bei seinen Untersuchungen beobachtete technische Verfahren bestand darin, zunächst die Bauch- und Brusthöhle zu öffnen, um so die Lage der einzelnen

Eingeweide genau würdigen zu können, dann die grofsen vom Herzbeutel ausgehenden Gefäfse oberhalb der Thymusdrüse und die Hohlader in der Brusthöhle oberhalb der Einmündungsstelle beider Nierenarterien, so wie auch die Pfortader zu unterbinden, hierauf die Brusteingeweide herauszunehmen und den bekannten Proben zu unterwerfen, und endlich auch die Leber mit dem Zwerchfell herauszuschneiden, welches er nun mit grofser Sorgfalt von der unteren Hohlader trennte. Erst jetzt ward die Leber gewogen und rücksichtlich ihrer Substanz und ihres gröfseren oder geringeren Blutreichthums untersucht.

Bei den reifen, vor der Geburt gestorbenen Kindern, nahm S. folgendes Gewichtsverhältnifs wahr:

Bei Mädchen, als das höchste absolute Gewicht der Leber . . . . . ℥ viij. ℈ ij. gr. v.

Bei Mädchen, als das niedrigste absolute Gewicht der Leber . . . . . ℥ j. ʒ vj. ℈ j. gr. viij.

Bei Knaben, als das höchste absolute Gewicht der Leber . . . . . ℥ vij. ʒ ij. ℈ j. gr. viij.

Bei Knaben, als das niedrigste absolute Gewicht der Leber . . . . . ℥ ij. ʒ j ß. gr. ix.

Das niedrigste Verhältnifs der Leber zum ganzen Körper war . . . . . 1 : 13,87.

Das höchste . . . . . 1 : 46.

Das niedrigste Verhältnifs der Lungen zur Leber war 1 : 1,8; das höchste 1 : 5,52; das mittlere 1 : 3,364. In dieser Beziehung ist die Tabelle No. I. nicht ganz richtig aufgestellt, indem hier in den Rubriken No. XI. und XVI. offenbar Verwechselungen statt gehabt haben, wie sich der Verf. überzeugen möge. Eben so mufs auf der achten Tabelle es gewifs bei dem relativen Gewichte der Leber zum ganzen Körper bei vor der Geburt gestorbenen Kindern nicht heifsen 1 : 1,46, sondern 1 : 46. Dergleichen Unrichtigkeiten finden sich noch einige, und erschweren es sehr, dem Verf. bei seinen Untersuchungen zu folgen.

In Bezug auf die unreifen, vor der Geburt gestorbe-

nen Kinder, fand S. im Ganzen das Durchschnittsgewicht der Leber hier geringer, als bei den reifen, vor der Geburt gestorbenen Kindern, das der Lungen aber nicht von dem bei den reifen Kindern verschieden. Bei den reifen, während der Geburt gestorbenen Kindern nähert sich das absolute und relative Gewichtsverhältnifs der Leber mehr den vor der Geburt, als nach der Geburt gestorbenen reifen Kindern.

Bei den reifen, lebend gebornen und innerhalb der ersten acht oder zehn Tage gestorbenen Kindern betrug das relative Durchschnittsgewicht der Leber zum Körper 1 : 22,59, zu den Lungen 1,861 : 1. Im Durchschnitt fand der Verf. folgendes Verhältnifs der Lungen zur Leber:

Bei Todtgebornen . . . . . 1 : 3,382;
— lebend gebornen und innerhalb der ersten acht Tage gestorbenen . . . . . 1 : 1,861;
und bei solchen, die nach dem Abfalle des Nabelstrangs starben . . . . . 1 : 1,50.

Eben so überzeugte er sich, dafs das absolute Mittelgewicht der Leber bei todtgebornen Knaben merklich geringer war, als bei todtgebornen Mädchen; stärker dagegen fand er bei ersten das absolute Lungengewicht, und ganz dem eben Gesagten entsprechend die relativen Gewichtsverhältnisse.

Aus den bei Schafen und Hunden angestellten Untersuchungen wird klar, dafs die Wägungen ähnliche Resultate, als bei Menschen geben, dafs dies bei Hunden jedoch mehr der Fall, als bei den Schafen ist, nur dafs in beiden Thierklassen sich eine gröfsere Gleichförmigkeit der Gewichtsverhältnisse zeigt, als dies bei den Menschen wahrgenommen wird.

Die Farbe der Leber fand S. bei Todtgebornen immer dunkler, als bei den erst nach der Geburt gestorbenen, doch scheint hierauf die Art des Todes wesentlich zu influiren.

Den vierten Abschnitt eröffnet unser Verf. mit dem

Geständnifs, dafs keines der Gewichtsverhältnisse der Leber den Hauptanforderungen entspreche, welche man an eine Gewichtsprobe zu machen berechtigt sei, und dafs höchstens das relative Gewicht der Lungen zur Leber in arzneigerichtlicher Beziehung beachtet zu werden verdiene, das, wenn auch in enge Gränzen eingeschlossen, doch die am meisten constanten Verschiedenheiten und die wenigsten Ausnahmen zeige, wobei er nicht unbemerkt läfst, dafs offenbar die Verschiedenheit in diesem Verhältnifs nicht sowohl von einer in der Leber vorhergehenden Abnahme des absoluten Gewichts, als vielmehr von der in den Lungen durch die eintretende Respiration bedingten Gewichtsveränderung abhänge, woraus hervorgeht, dafs der Werth einer Leberprobe stets nur ein den Lungenproben untergeordneter ist.

An sich betrachtet (sagt unser Verf.) kann eine Leberprobe, ohne von anderen Beweisen unterstützt zu sein, für eine statt gehabte oder nicht statt gehabte Respiration eben so wenig ein Criterium abgeben, als sämmtliche andere Proben einzeln genommen; dagegen überwiegt sie an absoluter Beweiskraft die Harnblasenprobe und die Mastdarmprobe (was in sofern richtig ist, als verschiedene andere Umstände, z. B. Wendungsversuche u. s. w., eine Entleerung des Harns und des Kindespechs veranlassen können).

Die Leberprobe findet nach S. ihre bestimmte und specielle Anwendung 1) in dem Falle, wo die Ploucquetsche Lungenprobe bei Todtgebornen wegen angeborner materieller krankhafter Beschaffenheit der Lungen nicht angewandt werden kann.

2) In dem Falle, wo die Lungen bei Kindern, die nach der Geburt starben, aus blofser Blutanhäufung oder wegen partieller Entzündung theilweise zu Boden sinken.

3) In dem Falle, wo sich Luft in den Lungen findet, die nicht durch die Respiration in dieselben gekommen ist.

4) Die Lungenleberprobe wird allein einigen Aufschluſs in dem Falle geben können, wo die Ploucquetsche Lungenprobe wegen eines wassersüchtigen Zustandes nicht angewandt werden kann.

Endlich giebt der Verf. noch die Contraindicationen der Leberprobe an, die wir die Leser indessen im Buche selbst nachzulesen bitten.

Rücksichtlich der Durchführung stimmen wir gern in das von Autenrieth in dem Vorworte ausgesprochene Urtheil ein:

> Daſs die vorliegende Arbeit sich durch die Umsicht, mit der die Versuche angestellt wurden, durch viele glückliche geniale Gedanken, denen eine weitere Ausbildung gewünscht werden dürfe, und durch interessante Nebenbemerkungen höchst vortheilhaft auszeichne.

An Lesern wird es dieser Schrift gewiſs nicht fehlen. Wenigstens glaubt Ref. annehmen zu dürfen, daſs nur an Apathie und unbegreiflicher Geisteserschlaffung leidende Practici, so wie der geistvolle Johann Adam Schmidt sie schildert, einen so wichtigen Gegenstand unbeachtet lassen können.

Der Verf. der zweiten Schrift nennt Pneobiomantie (Respirationslebensprobe) die Reihe von Untersuchungen, welche an der Leiche eines neugebornen Kindes angestellt werden, um zu ermitteln, ob ein Respirationsleben, d. h. ein selbstständiges, von der Mutter verschiedenes statt gefunden habe; mithin versteht er hierunter nicht bloſs die Lungenprobe, sondern die Beachtung aller Merkmale, welche in dieser Beziehung Aufschluſs geben können.

Kindermord findet nach W. statt, wenn eine ledige Person ihr uneheliches neugebornes, lebensfähiges und lebendes Kind vorsätzlich tödtet. Wir wissen indessen, daſs in Frankreich und England auch verheirathete Frauen häufig von der künstlichen Frühgeburt Gebrauch machen, um nicht zu viel Kinder zu bekommen (S. Sainte-Marie leçons).

Warum sollte daher nicht auch aus ähnlichen Rücksichten eine entartete Frau ihr neugebornes Kind erwürgen, um nicht Einschränkungen in ihrem Luxus zu erleiden? Ueberdies kann ja auch eine verheirathete Frau in Abwesenheit ihres Mannes, in Folge eines unerlaubten Umganges schwanger werden, und eine Verstofsung fürchtend, zur Mörderin ihres Kindes, werden. Mithin pafst das Beiwort ledig nicht in die Definition.

Als das sicherste Zeichen eines neugebornen Kindes bezeichnet W. das Vorhandensein eines ganz frischen oder doch erst wenig vertrockneten Nabelstrangendes. Das Preufs. Landrecht nennt ein höchstens 24 Stunden altes Kind ein neugebornes, nach Billard's trefflichen Untersuchungen (die wir die Leser in diesen Annalen nachzulesen bitten) wird indessen das Nabelschnurende oft noch später in einem frischen, unvertrockneten Zustande gefunden; mithin dürfte in dieser Beziehung dieses Criterium nicht hinreichend sein. In sofern Ref. nicht irrt, so ist W. nicht der erste und einzige Schriftsteller über gerichtliche Medicin, der auf den Unterschied von Reife und Lebensfähigkeit aufmerksam gemacht hat; denn dafs ein reifes, ausgetragenes Kind durch angeborne organische Fehler zum selbstständigen Respirationsleben unfähig sein kann, darauf ist namentlich schon von Chaussier und mehren Deutschen hingewiesen worden.

Als Criterien einer stattgehabten Respiration nennt W. das coagulirte Blut in den Sugillationen und Ecchymosen, eine trockene Beschaffenheit des Nabelschnurendes, die stärkere Wölbung des Brustkastens, besonders in der Gegend der siebenten wahren Rippe, die flachere Beschaffenheit der oberen Bauchpartie, die mehr in die Augen fallende und weitere Beschaffenheit des Kehlkopfes, den höheren Stand des Kehldeckels, die Beschaffenheit der Luftröhre, die sehr in die Augen fallende Verengerung der Nabelgefäfse und des Blutadergange. Was er über die Beschaffenheit und die Gewichtsabnahme der Leber sagt, ist nicht übereinstimmend mit den von Schäffer mitge-

theilten Untersuchungen. Wir übergehen, was über die Beschaffenheit der Urinblase, des Herzbeutels, der Lungen, des Mastdarms, des Zwerchfells und der Thymusdrüse gesagt ist, und bemerken dagegen, dafs nach den mannigfaltigen Untersuchungen über die Veränderungen der Lungen beim neugebornen Kinde es nicht ganz richtig ist, wenn der Verf. sagt, dafs die beiden Luftröhrenäste fast gleich weit vorstehen. Dafs bei Kindern, die geathmet haben, das Gewicht der Lungen zu dem des ganzen Körpers sich wie 1 : 35, und bei solchen, die nicht geathmet haben, wie 1 : 70 verhalten, stimmt nicht mit den Beobachtungen Ploucquet's und Chaussier's überein, von welchen der erste dafs Verhältnifs wie 1 : 42 und wie 1 : 52, der letzte dagegen wie 1 : 39 und 1 : 49 angiebt. Auch das Gewicht des Herzens soll verschieden sein bei Kindern vor und nach der Respiration, das Blut in der linken Herzhälfte röther nach der Respiration, die Valvula Eustachii unvollständiger. Aus diesem Grunde empfiehlt der Verf. das ungeöffnete, noch Blut enthaltende, so wie auch das geöffnete, vom Blute entleerte Herz, eben so die Thymusdrüse zu wiegen, einmal um das absolute Gewicht dieser Theile kennen zu lernen, dann aber auch, um dieses mit dem Gewichte der Lungen zu vergleichen — in der Art, wie Schäffer rücksichtlich der Leber verfahren ist. Die physiologischen Argumente, auf welche W. hier hinweist, lassen mit ziemlicher Gewifsheit einen reellen Nutzen von diesen Herz- und Thymusgewichtsproben erwarten, und machen es auffallend, dafs unsere Gerichtsärzte nicht schon früher hierauf reflectirt haben. Wahrscheinlich hat der Verf. selbst diese Untersuchungen wiederholt vorgenommen, daher wir es bedauern, dafs er hier nicht die Resultate derselben in der Art, wie Schäffer, mitgetheilt hat.

Bei dem Aufschneiden des Herzens soll man darauf achten, ob und wie viel Blut aus der rechten Hälfte kommt, in welchem Verhältnifs die beiden Ventrikeln und die beiden Atrien zu einander stehen, ob eine Verschiedenheit der

Farbe bei dem Blute des rechten und linken Ventrikels in die Augen fällt, was da der Fall sein dürfte, wo ein vollständiges Athemholen eingetreten war, eine Bemerkung, die schon Bichat ausgesprochen hatte.

Die von Bernt geforderte Untersuchung des Magens und der Gedärme hält W. für durchaus unnütz, indem erst die genommene Nahrung eine Veränderung der Lage dieser Theile veranlafst. Wenn Lungen nach dem Ausdrücken der Luft im Wasser zu Boden sinken, so sieht der Verf. es als ein sicheres Zeichen an, dafs die Luft nicht durch die Respiration hierher gekommen sei. (Gilt dies auch von Lungen in dem Falle, wo die Respiration noch unvollkommen im Gange war?) Ist die Luft eingeblasen, so pflege die Farbe der Lungen zinnoberroth, der Thorax flach, die Blutgefäfse der Lungen blutleer, die der Leber und des Unterleibes dagegen mehr mit Blut angefüllt, die Thymusdrüse schwerer zu sein. Ist sie durch Fäulnifs der Lungen entstanden, so fehle das knisternde Geräusch beim Einschneiden. Eine Apologie der Pneobiomantie macht den Beschlufs dieser lesenswerthen Schrift.

F. H.

XV.

Dissertatio pathologica de morbis aurium auditusque, auctore Jano van der Hoeven, Math. Magistro, Philos. nat. et med. Doctore. Lugduni Batavorum 1824. 8. pp. XII et 110.

Vorliegende Schrift ist von der medicinischen Academie zu Utrecht mit dem Preise gekrönt worden; sie verdient daher auch in diesen Blättern eine würdige Anzeige, um so mehr, da die Litteratur der Gehörkrankheiten, wie wir schon öfters zu erwähnen Gelegenheit hatten, nicht

eben Fortschritte macht. Der Verf. ist uns auch schon früher durch seine recht gut geschriebene Disputatio anatomico-physiologica de organo auditus in homine. Trajecti ad Rhen. 1822. 8., vortheilhaft bekannt.

Das vorliegende Werkchen zerfällt in drei Kapitel. Das erste Kapitel handelt de morbis aurium universalibus, nämlich von der Otitis externa und interna, de Otorrhoea, ferner de Insectis et vermibus in aure, und endlich de Otalgia sive aurium dolore. Flöhe und Ameisen sind es am meisten, die in die Ohren dringen und durch ihre Bewegungen sehr heftige Schmerzen, ja sogar Entzündung zu veranlassen vermögen. Einspritzungen von einem milden Oele fördern sie sehr bald heraus. Der Erzeugung von Thierchen in den Gehörorganen selbst will der Verf. keinen Glauben schenken, obgleich Beobachtungen in Fülle sie zu beweisen scheinen. Auch Ref. ist der Meinung, dafs die Erzeugung von kleinen Thierchen im Gehörgange wohl statt haben könne, wenn eine krankhafte Absonderung, wie die von Eiter und übelriechendem Schleime, dazu die Gelegenheit bietet.

Im zweiten Kapitel handelt der Verf. de Vitiis, quae singulas aurium partes occupant, und zwar §. 1. de vitiis in septimo nervorum pari ejusque per aurem distributione. Valsalva fand in einer Leiche den inneren Gehörgang von einer Membran so fest verschlossen, dafs auch nicht der allerdünnste Nervenfaden in das Gehörorgan einzudringen vermochte; Hoffmann sah bei einem Hunde, der blind und taub war, den Nervus opticus und auditorius gelblich und bei weitem dünner, als im gesunden Zustande; Arends beobachtete bei einem Tauben die Gehörnerven vollkommen ausgetrocknet, und unter den vielen von dem Verf. hier noch erwähnten Fällen ähnlicher Beobachtungen wollen wir nur noch den von Sömmerring ihm mitgetheilten Fall hervorheben, der bei der Section des berühmten, lange Zeit taub gewesenen Chemikers Gehlen den Nervus auditorius an beiden Seiten so überaus klein gefunden

hat, dafs die pori acustici interni fast verschlossen zu sein schienen.

§. 2. De Aquulae Cotunnii vitiis. Die Menge oder Beschaffenheit des Wässerchens kann hier die Veranlassung zu Gehörfehlern abgeben. — Bei Alten rührt die Taubheit oft daher, dafs die Aquula Cotunni fehlt und das Labyrinth ganz trocken ist (Pinel, Itard, Curtis); im Gegentheile können aber auch durch zu grofse Anhäufung desselben die Nervenenden gedrückt werden, und dieses, wie Blizard es beobachtet hat (London med. Journal 1790. I. p. 31.), zur Taubheit Veranlassung geben.

Die Beschaffenheit jener Flüssigkeit scheint ebenfalls die Scale des Hörens zu bestimmen; Cline sah bei einem Taubgebornen im ganzen Gehörgange weiter nichts Naturwidriges, als das Labyrinth mit einer käsigen Materie angefüllt; andere mit einer dicklichen Masse, wahrscheinlich in Folge vorhergegangener Entzündung der das Labyrinth auskleidenden Membranen (Ref.).

§. 3. De Labyrinthi vitiis. Diese bestehen nicht nur in dem Baue desselben, sondern auch in dem Verhältnisse der einzelnen Theilchen zu einander.

§. 4. De Fenestrae ovalis ac rotundae vitiis. Verknöcherung der Membranen und Verwachsung mit den Gehörknöchelchen, so dafs diese in ihrer Function gehindert werden; oder die Fenestra rotunda ist so überaus klein, dafs die Gehörknöchelchen sie nicht erreichen können.

Dick, hart oder vollkommen ausgetrocknet finden sich die die Fenster auskleidenden Häute oft bei Alten, und geben dadurch in Verbindung ähnlicher Erscheinungen im Gehörorgane wenigstens zur Schwerhörigkeit Anlafs (Ref.).

§. 5. De Tympani vitiis. Anfüllung der Paukenhöhle mit Eiter, nach vorhergegangener Entzündung derselben, und so auch Caries der Paukenhöhle, die sich von da aus weiter verbreitet und grofse Zerstörung im ganzen Organe herbeiführt.

Aber eben so kann auch ein gleiches Leiden von be-

nachbarten Theilen dahin übergehen, und dieselben Folgen haben. Ist die Trommelhöhle mit Blut angefüllt, so sind natürlich die Erscheinungen jenen ebenfalls entsprechend. Litter beobachtete bei einem jungen Menschen von zwanzig Jahren augenblickliche Taubstummheit, nachdem er sich seinen Hals fest zugeschnürt hatte; Cooper bei einem Manne ebenfalls Taubheit nach einer erhaltenen Ohrfeige, nachdem er aber die Trommelhaut durchbohrt hatte und zehn Tage hindurch schwarzes Blut und Schleim ausgeflossen war, stellte sich das Gehör langsam wieder ein. Itard erzählt ähnliche Beispiele. Auch fand Litter bei einer erhängten Weibsperson die Trommelhöhle mit Blut angefüllt. Itard, Arneman und Otto beobachteten mehre Fälle von kreidenartigen Massen in der Trommelhöhle, und die letzten beiden vorzüglich bei solchen Personen, die lange Zeit mit Syphilis behaftet waren. Endlich erwähnen wir noch Rudolphi's Meinung, dafs bei angeborner Taubheit sich immer Fehler im Cavum tympani vorfinden sollen, die aber, wie wir glauben, von noch zahlreicheren Beobachtungen bestätigt werden müssen (Ref.).

§. 6. De Vitiis membranae tympani.

§. 7. De Ossiculorum auditus vitiis. Bailly sah bei einem Taubstummen die Gehörknöchelchen zum dritten Theile kleiner, als gewöhnlich, und glaubte darin die Ursache jenes Gehörfehlers gefunden zu haben, und Cotunni beobachtete dieselben um das Doppelte so grofs bei einem Tauben, dem zugleich die Fenestra rotunda knöchern verwachsen war.

Uebrigens sind bei den Neugebornen die Gehörknöchelchen schon fast von derselben Gröfse, wie sie bei Erwachsenen angetroffen werden, und selbst bei Greisen, wo sämmtliche Knochen dünner und schlanker werden, bleiben jene in ihrem unveränderten Zustande; das letzte bestätigte Sömmerring dem Verf. durch viele Sectionen von Greisen, worunter auch eine von einer Frau von 117 Jahren sich befand.

§. 8.

§. 8. De Vitiis tubae Eustachianae.

§. 9. De Vitiis meatus auditorii externi. Mangel des äufseren Gehörganges überhaupt, durch Verwachsung des knorplichten oder knöchernen Theiles; Verschliefsung des Gehörganges durch eine widernatürliche Membran, oder wie Köhler und Oberteuffer beobachtet haben, durch eine doppelte Trommelhaut (Meckel's pathol. Anatomie Bd. I. S. 401.); ferner Enge des Gehörganges, so dafs, wie Boerhaave, Lamettrie ihn gesehen, kaum eine kleine Nadel durchgeführt zu werden vermochte; ungewöhnliche Kürze des Gehörganges oder zu grofse Weite desselben, oder auch doppelter Gehörgang, sind vorzüglich diejenigen angebornen Fehler, die Taubheit oder doch Schwerhörigkeit zu veranlassen fähig sind. Dafs diese bemerkten Fehler gröfstentheils auch durch vorhergegangene Krankheiten des betreffenden Gehörtheiles entstehen können, leidet keinen Zweifel, und wird auch vom Verfasser durch Aufzählung vieler Beispiele aus anderen Schriftstellern hinreichend berücksichtigt.

Auch die Beschaffenheit des Ohrenschmalzes mufs bei Behandlung von Gehörfehlern wohl in Erwägung gezogen werden; so vor allem, ob es überhaupt da, oder ob es zu flüssig oder zu hart ist u. s. w. (Als Folge einer krankhaften Absonderung haben wir es nicht allein als eine serumartige Flüssigkeit, sondern auch als ein steinartiges Concrement gesehen. Ref.) Auch verändert sich bei allgemeinen Krankheiten das Ohrenschmalz zuweilen im Geschmack, und verwandelt sich aus dem gewöhnlich bittern in einen süfsen. Hühnerwolff beobachtete z. B. bei einem Schwindsüchtigen wenige Tage vor dessen Tode das Ohrenschmalz von seröser Beschaffenheit, und süfs. (Ephem. natur. cur. Dec. II. Ann. 3. Observ. 91. p. 191.)

§. 10. De Auriculae vitiis. Die Ohrknorpel sind entweder von Natur fehlend, oder sie sind abgeschnitten, oder durch Geschwüre verzehrt. Im ersten Falle pflegt auch der äufsere Gehörgang zu fehlen, und dann

auch Taubheit da zu sein; in anderen Fällen aber ist der fehlende Ohrknorpel nur wenig dazu beitragend, ein schweres Gehör oder gar Taubheit herbeizuführen, obgleich es an Beispielen nicht mangelt, wo mit dem fehlenden Ohrknorpel bei sonst gesund gefundenen Gehörorganen eine Art Verwirrung in den aufgenommenen Tönen sich zeigte.

Der dritte Abschnitt handelt: De auditu difficili ac surditate, und zwar von den verschiedenen Ursachen, die beides hervorzubringen vermögen, und der Möglichkeit der Wiederherstellung des vollkommenen Gehörs. So mannigfaltig die Ursachen sind, die theils von den Fehlern der Gehörorgane selbst, und theils von allgemeinen krankhaften Zuständen abhängen, eben so verschiedenartig müssen auch die Versuche zur Heilung eingeleitet werden. Vor allem ist die Ueberzeugung zu gewinnen, dafs nicht durch Belästigung durch einen fremden Körper die Function der Gehörwerkzeuge gehindert werde. So theilte Sömmerring dem Verf. einen Fall mit, wo er einem an Augenleiden in Behandlung gehabten Kranken, der zugleich auf einem Ohre schon sehr lange Zeit taub gewesen, zufällig das Ohr untersucht und tief im Gehörgange eine Erbse eingewachsen gefunden, und nach deren Herausförderung sich das Gehörvermögen vollkommen wieder eingestellt hatte.

Indem nun Ref. wegen zu reichen Inhaltes diesen Abschnitt keines Auszuges für fähig hält, will er ihn nur noch zum Nachlesen allen denjenigen empfehlen, die sich mit Heilung von Ohrkrankheiten vorzüglich beschäftigen. Denn finden wir auch sowohl hier, wie in dem ganzen vorliegenden Werke des Verf. keine eigenen Beobachtungen, und eben so selten eigene Ansichten, so ist doch die Zusammenstellung der Erfahrungen anderer in einem so überaus hohen Grade vollkommen ausgefallen, dafs wir, trotz unserer aufmerksamen Beachtung, kein litterarisches Erzeugnifs, welches diesen Gegenstand berücksichtigt, fehlend gefunden haben.

Mansfeld.

XVI.

Dissertationen der Universität Berlin.

37. De Anginae membranaceae origine et antiquitate. D. i. auct. Ernest. Fischer, Megapolitan. Def. d. 8. Jul. 1830. 8. pp. 62.

Der Verf. hat die Aufgabe, eine Geschichte der Kenntnifs und Bearbeitung der häutigen Bräune zu entwerfen, auf eine eben so ausgezeichnete Weise gelöst, als jene selbst schwierig ist. Kein früheres Werk in der so weitschichtigen und breiten Litteratur des Croups enthält so gediegene und vollständige historische Angaben über diese Krankheit, als seine Dissertation, die wir hiermit den Freunden geschichtlicher Forschung angelegentlich empfehlen wollen. Folgendes ist das Resultat seiner Arbeit: Bei den Alten kommt keine Spur von Erwähnung des Croups vor; die von einigen angeführten Hippokratischen und Galenischen Stellen beziehen sich auf ganz andere Krankheiten. (Hierher gehört auch die von Lichtenstädt Bd. XVII. H. 2. S. 156 beleuchtete, welche der Verf. mit kritischer Genauigkeit würdigt.) Es ist nach beigebrachten triftigen Gründen höchst wahrscheinlich, dafs die häutige Bräune in den Ländern, wo die Alten ihre Beobachtungen sammelten, gar nicht vorgekommen ist, da noch jetzt im südlichen Europa Croupepidemieen nie beobachtet werden. Der erste, der die häutige Bräune als eine damals noch unbekannte, epidemische Krankheit unzweifelhaft erwähnt, ist Baillou, im Jahre 1576. Ein Chirurg, dessen Name leider verloren gegangen ist, hatte bei der Leichenöffnung eines an dieser Krankheit verstorbenen Kindes ein häutiges Concrement in der Luftröhre desselben gefunden, und mufs somit für den ersten Entdecker der wesentlichsten Eigenthümlich-

keit des Croups angesehen werden. Die unmittelbaren Vorgänger von Baillou (Foreest, Koytter, Pasquier u. a.) haben die in Rede stehende Krankheit eben so wenig, wie dessen berühmte Nachfolger (Rhode, Bonte, Horst u. a.) gekannt, worüber der Verf. sehr interessante Untersuchungen mittheilt, die ihm Gelegenheit geben, manche ungegründete Meinung neuerer Schriftsteller, namentlich auch die voreilige Annahme Sprengel's zu widerlegen, dafs Bennet der erste Entdecker des Croups sei. Die Uebersicht der Croupepidemieen im vorigen Jahrhundert ist durchgängig sehr anziehend, so wie die eingestreuten Angaben über die Geschichte der brandigen Bräune.

38. De curandis intestinorum vulneribus. Accedunt quaedam de plagis ventriculi atque abdominis. D. i. auct. Henric. Ludovic. Weber, Guestphal. Schwelmens. Def. d. 8. Septembr. 1830. 4. pp. 40. Acc. tabb. II. lithogr.

Auch diese Dissertation gehört zu den besten dieses Jahrganges. Sie ist ursprünglich eine in Heidelberg gekrönte Preisschrift, und entspricht allen billigen Erwartungen in vollem Maafse, so dafs nur zu wünschen übrig bleibt, der Verf. möchte sich einer reineren Sprache bedient haben. Der erste Theil enthält eine ziemlich vollständige geschichtliche Darstellung der Heilmethoden von Darmverletzungen, der zweite sehr interessante Versuche an Thieren über die Anwendbarkeit und den Erfolg der verschiedenen Darmnäthe, und der dritte eine sich hieraus ergebende kritische Würdigung derselben. Die beigegebenen Abbildungen versinnlichen die einzelnen Darmnäthe auf eine anschauliche Weise.

39. De Catalepsia. D. i. m. auct. August Eduard. Franke, Zwenkaviens. Def. d. 13. Sept. 1830. 8. pp. 28.

Eine wenig genügende Zusammenstellung nach den bekanntesten Schriften.

40. De Purgantibus oleosis. D. i. m. auct. Guilelm. Theodor. Kortum, Stolberga Rhenan. Def. d. 14. Septembr. 1830. pp. 26.

Einige Bemerkungen bekannter Praktiker über die Verbindung fetter Oele mit Abführmitteln, die sich leicht interessanter hätten entwickeln, und beträchtlich vermehren lassen.

41. De Morbis testiculorum. D. i. pathologic. auct. Adolph. Guilelm. Roettscher, Wiedenbrugens. Def. d. 16. Septembr. 1830. 8. pp. 30.

Ziemlich oberflächlich nach den Compendien, ohne alle litterarische Nachweisung.

42. De Morbo, quem Radesyge nominant. D. i. pathologic. auct. Joann. Belart, Helveto-Brugens. Def. d. 17. Septembr. 1830. 8. pp. 51.

Wir erinnern hierbei an Hünefeld's sehr zu beachtende Schrift über denselben Gegenstand, Bd. XIII. H. 2. S. 211. d. A. Der Verf. der vorliegenden Abhandlung hat die Radesyge auf einer Reise durch die scandinavische Halbinsel kennen gelernt, und liefert eine interessante Vergleichung derselben mit der Lepra, dem Scorbut und der Syphilis.

43. De Cataracta. D. i. med. chir. auct. Jacob. Michael. Frey, Polon. Def. d. 20. Septembr. 1830. 8. pp. 52.

Eine encyclopädische Darstellung dieses vielbearbeiteten Gegenstandes.

44. De Rheumatismo infantum. D. i. m. auct. Guilelm. Diesterweg, Guestphal. Siegenens. Def. d. 21. Septembr. 1830. 8. pp. 30.

Eine schlichte und naturgetreue Beschreibung des fieberhaften Rheumatismus kleiner Kinder, der besonders die Hände

und Füfse derselben zu befallen pflegt, mit drei Krankengeschichten.

45. De Febre hectica. D. i. m. auct. Joann. Georg. Meyer, Siles. Def. d. 25. Septembr. 1830. 8. pp. 30.

46. De Paracusi. D. i. m. auct. Frideric. Hofmann, Friedebergo-Hafs. Def. d. 27. Septembr. 1830. 8. pp. 32.

Eine recht fleifsig bearbeitete Darstellung der hierhergehörigen Gehörfehler, nach den bekannten Schriften.

47. De Dysenteria. D. i. m. auct. Henric. Joseph. Lambert. Glumm, Stadtlohnens. Guestphal. Def. d. 28. Septembr. 1830. 8. pp. 26.

Eine Beschreibung der Ruhr nach den Compendien ohne Spuren von Kenntnifs der hierher bezüglichen pathologischen Anatomie.

48. Quaedam de morbis parotidis. Accedit cancri parotidis historia. D. i. m. auct. Guilelm. Joseph. Lützenkirchen, Marcoduro-Rhenan. Def. d. 29. Septembr. 1830. 4. pp. 17. Acc. tab. lithogr.

Entzündung, Brand, Eiterung, Verhärtung, Sarcom, Zurückhaltung des Speichels wegen Verschliefsung des Ductus Stenonianus, Markschwamm, Scirrhus und Krebs der Ohrspeicheldrüse, sind die hier beschriebenen Krankheiten. Der beigegebene Fall eines Krebsübels der Parotis, wozu eine recht gute Abbildung gehört, ist nicht ohne Interesse.

49. De morborum psychicorum curatione generaliora quaedam. D. i. m. auct. Ferdinand. August. Meyer, Guestphal. Def. d. 30. Septembr. 1830. 8. pp. 42.

Ueber die nothwendige Verbindung der psychischen mit der somatischen Behandlungsweise recht beifallswürdige, und mit sichtbarer Liebe zur Sache vorgetragene Grundsätze.

50. De Mercurio dulci novaque eum adhibendi methodo. D. i. m. auct. Carol. Exner, Siles. Def. d. 1. Octobr. 1830. 8. pp. 33.

Nachdem der Verf. eine recht gründlich bearbeitete Geschichte des Quecksilbergebrauches und der Präparate dieses Heilmittels vorausgeschickt hat, beschreibt er eine Modification der Anwendung des Calomels in veralteten syphilitischen Krankheiten, die der Weinholdschen ganz nahe steht. Bei schmaler Diät und gehöriger Stubenwärme wird die Dosis des Mittels täglich um einen Gran erhöht, so dafs die von 25 Gran erreicht wird. Zum Beweise der Wirksamkeit dieser Methode sind vier Krankengeschichten angehängt.

51. Quaedam de praecipuis morbis, qui post operationem cataractae oriri possunt. D. i. ophthalmiatric. auct. Georg. Albert. Closset, Elberfeldens. Def. d. 5. Octobr. 1830. 8. pp. 26.

52. De Scirrho et Carcinomate uteri. D. i. m. auct. Casimir. Coblenz, Boruss. Rhenan. Def. d. 4. Octobr. 1830. 4. pp. 22.

Wenn auch in dieser Dissertation dem vielbearbeiteten Gegenstande keine neue oder besonders interessante Ansicht abgewonnen wird, so zeichnet sie sich doch durch lichtvolle Anordnung und gute litterarische Nachweise recht vortheilhaft aus.

53. De Fungo medullari. D. i. med. chir. auct. Eduard. Guilelm. Wernher, Postampiens. Def. d. 6. Octobr. 1830. 8. pp. 27.

54. Observationes quaedam de catameniorum viis insolitis. D. i. m. auct. Edgar. Michaelis, Halberstadiens. Def. d. 7. Octobr. 1830. 8. pp. 26.

Vier recht interessante Beispiele von Menstruatio incongrua.

XVII.

Medicinische Bibliographie.

Abhandlungen und Beobachtungen der ärztlichen Gesellschaft in Münster. Erster Band. Mit 2 lithogr. Tafeln. Münster. Coppenrath. XVIII u. 416 S. 1 Thlr. 20 Gr.

Andeutungen einer rationellen Heilung des üblen Geruchs aus Mund und Nase. 8. Zeitz. Webel. 67 S. 6 Gr.

Barthel, Tr. J., Dissertatio inauguralis medica sistens conspectum morborum a. 1828 ad 9. usque in scholia policlinica curatorum etc. 4. 40 P. Angedruckt ist: Dr. Ernestus Henricus Weber etc. Indicit annotationes anatomicae et physiologiae prol. VIII. 4. 12 P. Nebst Plan der Johannisvorstadt von Leipzig. Leipz. Vofs. 14 Gr.

Batemann, Th., Abbildungen der Hautkrankheiten u. s. w. Vierte Lieferung. Taf. 31 — 40. Weimar. Industrie-Comptoir. 2 Thlr. 12 Gr.

Bech, A. C. Aem., de cataracta centrali. Dissertatio inauguralis medica etc. 4. Nebst 1 lithogr. Tafel. Leipzig. Vofs. 32 P. 14 Gr.

Becker, G. W., kurze, jedoch gründliche Anleitung, wie man gesund bleiben, sich und die Seinigen vor Krankheiten bewahren, davon heilen, und zu einem frohen Alter gelangen kann u. s. w. Neue Auflage. gr. 8. Leipzig. Engelmann. VI u. 408 S. 12 Gr.

Bernt, J., das Rettungsverfahren beim Scheintode und in plötzlichen Lebensgefahren. Ein Taschenbuch für Aerzte und Laien. 8. Wien. Wallishausser. 154 S. 18 Gr.

Bischoff, J. R., Grundsätze zur Erkenntnifs und Behandlung der chronischen Krankheiten. Erster Band. gr. 8. Wien. Straufs. XVI u. 342 S. 2 Thlr. 11 Gr.

Burdach, K. Fr., die Physiologie als Erfahrungswissenschaft. Dritter Band. gr. 8. Leipzig. Vofs. X u. 817 Seiten. 4 Thlr. 12 Gr.

Du Mênil, A., der Rehburger Brunnen als Cur- und Erholungsort. 12. Hannover. Helwing. VIII u. 228 Seiten. 16 Gr.

Encyclopädie der medicinischen Wissenschaften, nach dem Dictionnaire de Médecine frei bearbeitet und mit nöthigen Zusätzen versehen. In Verbindung mit mehreren deutschen Aerzten herausgegeben von F. L. Meifsner. Dritter Band: Caries bis Ehrenpreifs. gr. 8. Leipzig. A. Fest. 449 S. 2 Thlr. 12 Gr.

Fracastorii, Hieronymi, Syphilia sive morbus gallicus. Carmen ad optimarum editionum fidem edidit notis et prologomenis ad historiam morbi gallici facientibus instruxit Lud. Choulant. 16. Leipzig. Vofs. 72 P. 16 Gr.

Gesundheitszeitung, populäre österreichische, zur Warnung für Nichtkranke und zum Troste für Leidende. Erstes bis drittes Heft. (Mai. Juni. Juli.) 4. 108 S. Wien. Gerold. 8 Hefte (Mai bis Dec. 1830.) 5 Thl. 15 Gr.

Hacker, H. A., Litteratur der syphilitischen Krankheiten vom Jahre 1794 bis mit 1829, als Fortsetzung der Girtanner'schen Litteratur u. s. w. gr. 8. Leipzig. Gleditsch. 264 S. 1 Thlr. 8 Gr.

Handbibliothek, chirurgische u. s. w. XII. Bd. 2. Abth. (Auch unter dem Titel: Delpech, J., die Orthomorphie in Beziehung auf den menschlichen Körper, oder anatomisch-pathologische Betrachtungen über die Hauptdeformitäten und über die wahren Grundsätze der orthopädischen Behandlung. Aus dem Französ. 2te Abtheil.) X u. Seite 89 bis 152 der Kupfererklärungen und 256 Seiten Text. gr. 8. Nebst Atlas 2te Hälfte: Tafel 28 bis 43. Weimar. Industr. Compt. 2 Thlr. 18 Gr.

Harleſs, Ch. F., die Verdienste der Frauen um Naturwissenschaft, Gesundheits- und Heilkunde, so wie auch um Länder-, Völker- und Menschenkunde, von der ältesten Zeit bis auf die neueste u. s. w. gr. 8. Mit Abbildungen. Götting. Vandenhöck. XVI u. 296 S. 2 Thlr. 8 Gr.

Hartmann, F., Diätetik für Kranke, die sich einer homöopathischen Behandlung unterwerfen. Dresden. Arnold. 17 Gr.

Henke, A., Abhandlungen aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin. 2te Ausgabe. 4r Bd. gr. 8. Leipzig. Brockhaus. XX u. 339 S. 1 Thlr. 20 Gr.

Himly, K., Einleitung zur Augenheilkunde, für seine Vorlesungen geschrieben. Dritte Auflage. gr. 8. Mit 1 Kupfer. Göttingen. Deuerlich. IV u. 92 S. 14 Gr.

Hoffmann, J. F., neue praktische Erfahrungen über den Milzbrand-Carbunkel. gr. 8. Stuttgart. Hoffmann. 72 Seiten. 12 Gr.

Hüter, C. G., die dynamischen Geburtsstörungen. Ein Versuch zur rationellen Begründung der dynamischen Geburtshülfe. Zweiter Band. gr. 8. Seite 223 — 570. Berlin. List. 1 Thlr. 18 Gr.

Jacobi, M., Beobachtungen über die Pathologie und Therapie der mit dem Irresein verbundenen Krankheiten. Erster Band. gr. 8. Elberfeld. Schönian. 660 S. 3 Thlr.

Jörg, J. Ch. G., De necessitate ac ratione studium medicinae amplificandi et moderandi. 8 maj. Leipzig. Cnobloch. X et 61 P. 7 Gr.

Jungclaus, H., die Wendung auf den Kopf, nach den Erfahrungen bis 1829. Eine praktische geburtshülfliche Abhandlung der medicin. Facultät zu Würzburg. 8. Würzburg. (Hahn's in Hannover.) 78 S. 9 Gr.

v. Kern, Vinz., Handbuch der Chirurgie. Nach dem Tode des Verf. zusammengestellt und herausgegeben von R. F. Hussian. Ersten Bandes erste Lief. gr. 8. 240 S. Wien. Sollinger. 1ste u. 2te Lief. 2 Thlr.

Kopp, J. H., Denkwürdigkeiten in der ärztlichen Praxis. Erster Band. 8. Frankfurt. Hermann. VIII u. 375 S. 2 Thlr.

Krämer, über die Eigenschaften, Wirkungen und den zweckmäfsigen Gebrauch der warmen Mineralquelle, so wie der natürlichen Stahlbäder zu Baden. Nebst Anhang über die dortige Ziegenmolkencur. 8. Karlsruhe. Marx. IV u. 137 S. 15 Gr.

Krombholz, J. V., anatomische Beschreibung des Anencephalus. 8. Mit 3 Kupfert. Prag. Calve. 35 S. 14 Gr.

Kupfertafeln, chirurgische. Eine auserl. Sammlung u. s. w. 51r Heft. Tafel 258 — 262. 4. Weimar. Industrie-Comptoir. 12 Gr.

Lauda, T. J., Beschreibung einer Operationsweise, um dem in der freien Bauchhöhle krankhaft erzeugten Wasser durch den Mastdarm einen ununterbrocheuen Abflufs zu verschaffen. Nebst einer Abbildung. gr. 8. Prag. Calve. IV u. 43 S. 14 Gr.

Lebrecht, Ferd., der praktische Zahnarzt u. s. w. Für alle Freunde der Zähne. 8. Magdeburg. Heinrichshofen. VI u. 48 S. 6 Gr.

v. Lészai, Dan., die Dentition (das Zahnen im gesunden und kranken Zustande), anatomisch, physiologisch und pathologisch betrachtet, und durch neue Untersuchungen beleuchtet. Mit 4 lithogr. Tafeln. gr. 8. Wien. Sollinger. XII u. 172 S. 20 Gr.

Leupoldt, J. M., Rede über eigenthümliche Anforderungen der Gegenwart an die Universitätsbildung in besonderer Beziehung auf eine germanisch-christlich-anthropologische Medicin, Behufs der Begründung eines jatrosophischen Vereins für Medicin Studierende in Erlangen. gr. 8. Erlangen. Heyder. 64 S. 8 Gr.

Metz, C. A., untrügliche Mittel zur Verhütung und Heilung aller Verschleimungen des Halses, der Lunge und der Verdauungswerkzeuge u. s. w. für alle diejenigen,

welche daran leiden u. s. w. Nebst einem Anhange über die homöopathische Behandlungsart dieser Krankheit. 2te Auflage. 8. Frankfurt. Jäger. X u. 104 S. 8 Gr.

Müller, Joh., Bildungsgeschichte der Genitalien aus anatomischen Untersuchungen an Embryonen des Menschen und der Thiere, nebst einem Anhang über die chirurgische Behandlung der Hypospadie. 4. Mit 4 Kupf. Düsseldorf. Arnz. XVIII u. 152 S. 2 Thlr. 12 Gr.

Niemann, J. F., Taschenbuch der Veterinärwissenschaft für Medicinalbeamte, Thierärzte und Oekonomen. 8. Mit 4 Kupf. Leipzig. Barth. XXX u. 624 S. 2 Thlr.

Osiander, J. F., Handbuch der Entbindungskunst. 2r Bd. 2te, verm. Aufl. gr. 8. Tübingen. Osiander. VIII u. 633 Seiten. 2 Thlr. 16 Gr.

Peez, A. H., Traité sur les eaux thermales de Wiesbade etc. Traduit de l'Allemand par J. P. Graffenauer. gr. 8. Wiesbaden. Ritter. 433 P. 1 Thlr. 16 Gr.

Riedel, J. Ch. L., ein Beitrag zu den Erfahrungen über die nachtheilige Wirkung der Leidenschaften und Gemüthsaffecte, hauptsächlich der Furcht und des Schreckens auf den menschlichen Körper u. s. w. 8. Meifsen. IV u. 30 S. 4 Gr.

— — über die Kennzeichen und Zufälle der häutigen Bräune der Kinder; oder Mittel zur Verhütung unvermuthet schneller Todesgefahr. Eine Belehrung für Eltern u. s. w. Nebst einer illum. Zeichnung. 8. Grofsschönau bei Zittau. 12 S. 3 Gr.

Rosas, A., Handbuch der theoretischen und praktischen Augenheilkunde. Erster Band: XII u. 404 S. Zweiter Band: X u. 758 S. Dritter Band: X u. 416 S. gr. 8. Nebst zwei Kupfertafeln. Wien. Wallishausser. 7 Thlr.

Rust, J. N. R., theoretisch-praktisches Handbuch der Chirurgie, mit Einschlufs der syphilitischen und Augenkrankheiten; in alphabetischer Ordnung. Zweiter Band: Ane bis Be. gr. 8. Berlin. Enslin. 4 Thlr.

Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauche praktischer Aerzte. 38r Bd. 1s Stück. 8. Leipzig. Dyk. 217 S. 18 Gr.

Scheu, F., die Heilkräfte Marienbads in den verschiedenartigsten chronischen Krankheiten, durch eine Reihe von Krankengeschichten dargestellt. gr.8. Eger. (Göschen.) XXII u. 170 S. 18 Gr.

Schmidt, H., gutachtlicher Bericht an das Königl. Preufs. hohe Ministerium u. s. w. über das europäische Sommerfieber; mit besonderer Bezugnahme auf die Epidemie, welche 1827 in den flachen Moorgegenden des Kreises Paderborn geherrscht hat. 4. Nebst 3 illuminirten und 20 schwarzen Steindrucktafeln. Paderborn. Wesener. 192 S. 4 Thlr. 12 Gr.

Schmidt, C. A., die Zähne im gesunden und kranken Zustande; nebst Anweisung, letztere bis ins hohe Alter zu erhalten. 8. Erfurt. Flinzer. IV. u. 65 S.

v. Siebold, Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Xten Bandes 2tes Stück. gr.8. Frankfurt. Varrentrapp. IV u. 432 S. 1 Thlr. 8 Gr.

Stark, J. Ch., Anleitung zum chirurgischen Verbande. Mit 48 Kupfert. gr.8. Jena. Cröker. XII u. 811 S. 4 Thlr.

Thomassen à Thuessink, E. J. A., Abhandlung über die Masern. Aus dem Holländischen übersetzt von G. Doden. gr.8. Göttingen. Vandenhöck. VI und 169 Seiten. 16 Gr.

Trommsdorff, J. B., chemische Untersuchung des Alexisbrunnens, und eine neue Analyse des Mineralwassers des Alexisbades. Nebst einigen ärztlichen Bemerkungen zu diesen Analysen von Dr. Curtze. 8. Leipzig. Vogel. IV u. 91 S. 8 Gr.

Vrolik, G., Schreiben an M. J. Weber, über dessen Lehre von den Ur- und Racenformen der Schädel und Becken des Menschen. gr.4. Amserdam. Müller u. C. 8 S. 6 Gr.

Walther und Zeller, die Medicinalpolizei in den Preufs. Staaten u. s. w. Dritter Theil. gr.8. Quedlinburg. Basse. VI u. 308 S. 1 Thlr. 12 Gr.

Weber, M. J., anatomischer Atlas. Fünf lithogr. Tafeln in Menschengröfse, nebst einer Erklärung derselben von 69 S. 8. Düsseldorf. Arnz. 4 Thlr. 12 Gr.

Weber, J. S., Taschenbuch der medicinischen Posologie, oder die Kunst, die Dosen der Arzneimittel nach dem verschiedenen Alter zu bestimmen; nebst der innerlichen und äufserlichen Anwendungsart der einfachen und zusammengesetzten Arzneimittel. In synoptischen Tabellen. 16. Tübingen. Osiander. VIII u. 374 S. 1 Thlr.

Wetzler, J. E., über den Nutzen und Gebrauch des Püllnaer Bitterwassers. Vierte Auflage. 99 Seiten, und 24 Seiten Zusätze. 8. Augsburg. Kollmann. 15 Gr.
Die Zusätze apart 4 Gr.

Wörterbuch, encyclopädisches, der medicinischen Wissenschaften. Herausgegeben von D. W. H. Busch, C. F. v. Gräfe, C. W. Hufeland, H. F. Link, K. A. Rudolphi. Fünfter Band: Bandage bis Blutflufs. gr.8. Berlin. Boike. 715 S. 3 Thlr. 8 Gr.

Wutzer, C. W., Bericht über die medicinisch-chirurgische Klinik zu Münster von 1825 bis 1830. Mit 7 Tabellen und 1 Steindrucktafel. gr.8. Münster. Coppenrath. 104 S. 20 Gr.

— — über die Zwecke der medicinisch-chirurgischen Lehranstalten im Allgemeinen, und der Anstalt zu Münster insbesondere u. s. w. gr.8. Ebendas. 27 S. 4 Gr.

Zeitung der naturgesetzlichen Heilkunst für Freunde und Feinde der Homöopathie, herausgegeben von Schweickert. 4. Dresden. Arnold. Preis für den Band von 26 Bogen 1 Thlr.
(Jährlich sollen 2 solcher Bände geliefert werden.)

Zimmermann, J. C. E., über Bruchschäden und Bruchbandagen, so wie eine neue Bandage zur Sicherstellung gegen Brüche. Nebst 3 Kupfertafeln. 8. Leipzig. Lauffer. 74 S. 12 Gr.

Bei J. A. List in Berlin ist so eben erschienen und in allen Buchhandlungen zu haben:

Die dynamischen Geburtsstörungen.

Ein Versuch zur rationellen Begründung der dynamischen Geburtshülfe

von

Dr. Carl Christoph Hüter.

Zwei Bände.

gr. 8. In sauberen Umschlägen geheftet: 3 Thlr.

Bei Fr. Sam. Gerhard in Danzig ist so eben erschienen, und in allen Buchhandlungen zu haben:

Anleitung zu einer zweckmäfsigen Manualhülfe bei eingeklemmten Leisten- und Schenkelbrüchen, auf herniologische Untersuchungen und Beobachtungen gegründet, von Dr. H. G. Sinogowitz, Königl. Preufs. Staabsarzt, erster Arzt des städtischen Lazareths zu Danzig u. s. w. gr. 8. broch. 10 Gr.

Ueber die Erkennung und Cur der Krankheiten der Schaafe, von L. Wagenfeld, praktischem Thierarzte zu Danzig. 8. 18 Gr.

In der Joh. Christ. Hermannschen Buchhandlung in Frankfurt am Main ist erschienen und in allen Buchhandlungen zu haben:

Kopp, Dr. J. H., Churfürstl. Hessischer Oberhofrath u. s. w., Denkwürdigkeiten in der ärztlichen Praxis. 1r Band. 8. 2 Thlr. oder 3 Fl. 36 Kr. Rhein.

Bei Friedrich Rackhorst in Osnabrück ist erschienen und in allen Buchhandlungen zu haben:

Thomassen à Thuessink's, Dr. E. J., Abhandlungen über die Masern und über das schwefelsaure Chinin, aus dem Holländ. übers. von Dr. Herm. Vezin. gr. 8. 20 Bogen. broch. 1 Thlr.

Ueber den Werth dieses Werkes hat sich der Recensent in Rust und Casper's Krit. Repert. 22r Bd. 3s Hft. sehr lobend ausgesprochen, und dasselbe in die Reihe der Schriften eines Burserius, Frank, Vogel und anderer hochverdienter Männer des In- und Auslandes gestellt!

Bompard's, Dr. Alex., Betrachtungen übe einige Krankheiten des Gehirns und seiner Anhänge, über ihre Behandlung und besonders über die Gefahren des Eises. Aus dem Französ. übers. mit Zusätzen von Dr. Herm. Vezin. gr. 8. broch. 12 Gr.

Praktische Aerzte werden auf die vortreffliche Schilderung der hierin abgehandelten Krankheiten besonders aufmerksam gemacht.

I.

Ueber die Anwendung des Quecksilbers in der Syphilis.

Von

Dr. Ludwig Choulant,

Professor der praktischen Heilkunde in Dresden.

Verjährte Vorurtheile in ihrer Nichtigkeit zu zeigen, ist oft schwerer und rühmenswürdiger, als neue Wahrheiten zu entdecken, und nicht weniger als für andere Wissenschaften gilt dies von der Medicin, wo die Wahrheit so schwer zu ermitteln, das Vorurtheil so schwer als solches zu erkennen ist. Aber Vorsicht im Urtheil und Bescheidenheit im Aussprechen desselben, ist bei diesem ehrenwerthen Unternehmen um so nothwendiger, als oft ein neues Vorurtheil an die Stelle des alten tritt, und als jede Zeit nur gerade gewisse Wahrheiten offenbaret, haushälterisch alle anderen für spätere Forscher aufbewahrend.

Der Streit über die Anwendung des Quecksilbers bei syphilitischen Krankheiten scheint nicht ganz mit diesen billigen Rücksichten geführt zu werden; auf der einen Seite nimmt man, das Antiqua probo auf dem Schilde, alle Mifsbräuche des veralteten Herkommens in Schutz, um nur

keinen Schritt breit vom zweifelhaften Gebiete dem verhafsten Neuerer abzutreten; auf der anderen Seite verlacht man mit kindischem Jubel die Aerzte dreier Jahrhunderte, dafs sie so lange in einem Wahne sich befangen lassen konnten, den die Weisheit unserer Tage mit Hülfe einiger Freudenmädchen in wenig Monden stürzte. Auf der einen Seite giebt man sich das Ansehen, als sei die Diagnose der Syphilis so sicher und leicht, als die eines Wechselfiebers, und als könne kein anderes Heilmittel dabei gedacht werden, als das Quecksilber; auf der anderen Seite will man nichts von aller Diagnose wissen, und thut als ob den Syphilitischen nie ein anderes Mittel gereicht worden wäre, als eben jenes. So ist das Ziel des Streites gänzlich verrückt, und unnütze Bitterkeiten sind gesagt worden, die dem ruhigeren Freunde der Wissenschaft wohl die ganze Sache verleiden könnten. Vielleicht gelingt es der Geschichte, einen Standpunkt aufzufinden, von wo aus die streitige Sache richtiger gewürdigt, und den Streitenden selbst ein gegenseitig mehr anerkennendes Verhältnifs gewonnen werden kann.

Wahrscheinlich schon durch die arabischen Eroberungen des achten Jahrhunderts nach Europa verpflanzt, gewifs aber durch die vom Ende des zwölften Jahrhunderts an begonnenen Kreuzzüge mehr verbreitet und ausgebildet, zeigt sich der Aussatz, eine im Morgenlande uralt einheimische Krankheit, unter besonderer Form und vorübergehend auch im Abendlande, und namentlich in Mitteleuropa. Fälschlich betrachtet man ihn als eine Hautkrankheit, und noch einseitiger hat ihn Willan zu den schuppigen Hautkrankheiten gezählt; er ist im Gegentheil eine Krankheit der ganzen Constitution, er befällt die Knochen, Knorpel, Drüsen und inneren Häute nicht minder, als die äufsere Haut. Das eigenthümliche Gesicht der Aussätzigen, wobei die Kopfknochen anschwellen und auseinander weichen, die Verbildung der Brust mit Gefolge von asthmatischen Beschwerden, der breite wackelnde Gang und rofsartig stam-

pfende Auftritt der Aussätzigen bezeugen das Knochenleiden derselben deutlich genug; die Veränderung der Stimme und besondere Heiserkeit der Aussätzigen beurkundet die Verbildung der Knorpel und Schleimhäute, und von dem Leiden der Knochen und Knorpel in Verbindung mit der Verderbnifs der Drüsen und des Zellgewebes unter der Haut rührt das ganze charakteristische äufsere Ansehn der Aussätzigen her; die Symptome der äufseren Haut vom einfachen Malfleck (Morphea) bis zum tieffressenden Geschwüre erscheinen oft spät erst, und, wie schon Moses wufste, nicht selten mit Erleichterung der übrigen Zufälle. Ueber alles dieses begleitet den Aussatz ein hoher Grad von Geilheit.

Bis zur Mitte des vierzehnten Jahrhunderts hin scheint die Krankheit in Europa sich allgemein ausgebreitet und in voller Blüthe gestanden zu haben; um diese Zeit aber, vielleicht durch Vermittelung der in den Jahren 1348 bis 1350 erscheinenden Epidemie des schwarzen Todes, fängt die Abnahme der Krankheit an, und gegen das Ende des funfzehnten Jahrhunderts ist sie bereits im Verschwinden und in völliger Ausartung begriffen. Das Charakteristische der einzelnen Aussatzformen verwischt sich immer mehr, so dafs die von früheren Aerzten gegebenen Diagnosen und Beschreibungen sich nicht mehr ganz anwendbar zeigen und mannigfache Streitigkeiten der damals lebenden sich daraus entspinnen. Sei es nun, dafs der neue Zeitabschnitt, der sich für ganz Europa damals vorbereitete, oder die Entdeckungen in fernen Welttheilen oder eine allgemein verbreitete Epidemie und besondere Witterungsconstitution eine neue Krankheit hervorbrachte, oder dafs der Aussatz selbst in Abnahme begriffen und der Selbstständigkeit verlustig allen äufsern Einwirkungen um so mehr hingegeben war, kurz es entwickelte sich aus ihm eine eigenthümliche Krankheitsform, die man in ihrer Gesammtheit wohl als neu ansprechen durfte, wenngleich ihre einzelnen Elemente den Aerzten längst bekannt gewesen waren. Diese neue

Krankheit war die Lustseuche, und ihr Charakteristisches scheint darin gelegen zu haben, dafs auf die längst bekannten Folgen des unreinen, unnatürlichen oder übermäfsigen Beischlafes (Tripper, Hoden- und Leistengeschwulst u. s. w.) sich eine aussatzartige Hautkrankheit einstellte, die in pockenartiger Verbildung der Haut bestand und bisweilen durch tieffressende Geschwüre auch innere Theile, namentlich Knochen und Knorpel zerstörte. Es hatte sich also, vielleicht durch die Sitten der Zeit vermittelt und durch die Geilheit der Aussätzigen vorbereitet, eine dem Aussatz ähnliche Krankheit mit den früher bekannten Krankheiten der Geschlechtstheile verbunden, und diese Verbindung ist die eigentliche Neuheit bei der Lustseuche des funfzehnten Jahrhunderts.

Denn es kann nicht geleugnet werden, dafs der Tripper und mehre andere Folgen der Wollust schon von Moses erwähnt und von griechischen, arabischen und arabistischen Aerzten beschrieben waren; aber dafs auf diese leichteren Uebel eine so bösartige Hautkrankheit folgte, war bis zu Ende des funfzehnten Jahrhunderts noch nicht allgemein beobachtet worden. Diese Hautkrankheit an sich, ohne Rücksicht auf ihre Ursachen, war den Aerzten des funfzehnten Jahrhunderts so wenig unbekannt, dafs man sich heftig darüber stritt, ob sie dem Aussatz angehöre oder nicht: mit grofsem Aufwande von Wissen suchte der gelehrte Leonicenus festzustellen, wodurch man die Krankheit vom Aussatz unterscheiden könne; er fand mannigfachen Widerspruch, und es mufs also diese Unterscheidung nicht leicht gewesen sein.

Und wirklich hatten die Aerzte, die in der zweiten Hälfte des funfzehnten Jahrhunderts lebten, gar nicht mehr Gelegenheit gehabt, die ausgebildeten Formen des Aussatzes so zu sehen, wie man sie bei früheren Aerzten beschrieben fand, und da alle diese Formen gleichsam in die Lustseuche zusammengeflossen waren, so verwechselte man gleich anfangs mehre andere Hautübel mit dieser Krankheit. Die-

jenigen, welche sie für Aussatz hielten, hatten Recht, wenn sie blofs auf die Hautkrankheit sahen, die allerdings aussatzähnlich war; diejenigen, welche die Krankheit von dem Aussatze unterschieden, hatten Recht, denn bis jetzt war der Aussatz noch nicht als Folgekrankheit örtlicher Geschlechtsübel aufgetreten. Dieses Verhältnifs aber wurde von den Aerzten jener Zeit nicht erkannt, und so schwankte die Diagnose der Syphilis schon von Anfang herein auf das unsicherste.

An dieser Mangelhaftigkeit der Erkenntnifs hatte die sehr bald sich offenbarende Wandelbarkeit der Syphilis nicht wenig Antheil. Der Krankheitsgenius des Aussatzes war zu sehr schon geschwächt und im Abnehmen, als dafs er die Syphilis lange hätte beherrschen können: die exanthematische Form des Uebels verschwand schon im ersten Viertel des sechzehnten Jahrhunderts sehr merklich, und da man früher keine feste Diagnose der Krankheit hatte aufstellen können, so nahm man gegenwärtig die örtlichen Behaftungen der Geschlechtstheile für die wichtigste, ja alleinige Offenbarung der Krankheit. Man vergafs ganz, dafs dasjenige, was wir jetzt primäre Zufälle der Syphilis nennen, schon den ältesten Zeiten bekannt war, und dafs diese Zufälle gar nicht der Syphilis angehören, sondern nur unter gewissen Umständen in diese Krankheit übergehen. Jene falsche Ansicht hat sich denn auch bis auf die neuesten Zeiten fortgepflanzt, und ist von den wichtigsten Folgen für die Therapie gewesen.

Zu einer richtigen Einsicht in die Natur und Behandlung der Syphilis ist daher zuerst nöthig, die primären Symptome derselben von den secundären zu trennen; die ersten sind uralt und gehen heinesweges immer in die Syphilis über, die letzten sind zu Ende des funfzehnten Jahrhunderts aus dem verschwindenden Aussatze entsanden und als Folgekrankheit der ersten anzusehen. Ihre aussatzartige Natur zeigt die Syphilis noch heute darin, dafs ihre drei Haupterscheinungen ganz den Symptomen des Aussatzes ana-

log sind; es entsprechen nämlich die syphilitischen Condylome und Exantheme den leprösen Hautübeln, die syphilitischen Knochenschmerzen und Knochenzerstörungen der leprösen Knochen- und Knorpelverbildung, die syphilitischen Halsaffectionen der leprösen Heiserkeit. Auch dafs die kälteren Jahreszeiten und Klimate die Syphilis bösartiger machen, spricht für ihren leprösen Ursprung, denn in ganz Europa zeigen sich Formen des wirklichen Aussatzes nur noch im hohen Norden; der Aussatz auf der Krimm und auf Candia gehört mehr Asien, als Europa an. Die Syphilis ist daher nur zum Theile neu, und in diesem neuen Theile eine Tochter des Aussatzes.

Wenn nun gegenwärtig behauptet wird, es sei das Quecksilber in vielen solcher Fälle entbehrlich, in welchen man es früher für nothwendig hielt, so hat man sehr Recht, denn viele sogenannte primär syphilitische Zufälle sind es nicht wirklich, erfordern daher nichts weiter als örtliches Reinlichhalten in Verbindung mit allgemeiner Entziehungscur; sie sind gesehen und geheilt worden längst vorher, ehe man an Syphilis dachte und Quecksilber als Heilmittel kannte. Wohlthätig ist es daher, wenn die neueren Verhandlungen über diesen Gegenstand der geistlosen und verderblichen Routine in der Cur solcher Zufälle entgegentreten, und eine mehr rationelle Behandlung derselben herbeiführen.

Geht man aber, wie auch geschehen ist, weiter, und behauptet, das Quecksilber sei in allen Fällen von Syphilis, und namentlich auch bei den secundären Zufällen derselben überall entbehrlich, so ist man mit dieser Behauptung schon weit über die Gränze wissenschaftlich gründlicher Beurtheilung hinaus, und dem Geiste der Partheilichkeit und Neuerungssucht verfallen. Die secundäre Syphilis ist, wie jeder weifs, nicht mehr örtlich, sondern eine allgemeine Dyscrasie, welche sich nur örtlich in verschiedenen Theilen des Körpers äufsert, und wohl auch selbst durch allgemeine Säfteverderbnifs unter gewissen Umständen als Tabes tödten

kann. Gegen diese Dyscrasie, welche die Natur nie von selbst heilt, war zu Ende des funfzehnten Jahrhunderts das Quecksilber als Geheimmittel in den Händen der Pfuscher, und wurde von diesen freilich roh genug und daher oft zum grofsen Schaden der Kranken gebraucht, ehe es in die Hände der Aerzte gelangte. Im ersten Viertel des sechzehnten Jahrhunderts wurde das weit unschädlichere Guajakholz bekannt, dem sich bald andere ähnliche Mittel an die Seite stellten. Beide, das Quecksilber und die harzig-scharfstoffigen Mittel, bewiesen sich unter den Händen der vorsichtigeren Aerzte heilsam, das Quecksilber oft schädlich, und die Fälle, welche Quecksilber nicht vertragen, schienen die passendsten für die scharfstoffigen Mittel zu sein, wie es die Erfahrung heute noch lehrt. Gewifs ist es nun, dafs in den seitdem verflossenen drei Jahrhunderten die Syphilis fortwährend ihre ursprüngliche Wandelbarkeit behauptet hat, und man kann wohl sagen, gelinder geworden ist. Daher müssen gegenwärtig viele Fälle von secundärer Syphilis vorkommen, welche das Quecksilber gar nicht oder nur sehr gelind vertragen, während sie in früheren Zeiten dieses Mittel nicht nur sehr gut vertragen hätten, sondern auch keinem anderen Mittel gewichen wären. Denn, wenn die Syphilis immer gelinder wird, immer mehr ihren dyscratischen Charakter verliert, so mufs in gleichem Maafse das Quecksilber immer mehr bei ihr entbehrlich, ja immer weniger ohne Nachtheil vertragen werden, wie denn bekanntlich ein gesunder Mensch von der Menge Quecksilber, die ein Syphilitischer nach und nach verschluckt und verträgt, höchst übel würde afficirt werden. Ja, wenn die Krankheit ursprünglich eine dyscratische Wucherungskrankheit war, und es zum Theile noch ist, so mufs bei immer weiterem Verschwinden der Dyscrasie endlich eine Zeit kommen, wo eine einfache Wucherungskrankheit zurückbleibt, welche der Entziehungscur und Antiphlogosis weicht. Diese Fälle mögen schon jetzt theilweise, und vielleicht zahlreich neben anderen hartnäckigeren

vorkommen, eben so gut, wie wir herpetische Ausschläge kennen, welche in gelinderem Grade schon einer schmalen Kost und den säuretilgenden Mitteln weichen, in höherem Grade aber nur den Antimonialien und den scharfnarcotischen Pflanzen.

Also war es nicht eine Täuschung, dafs die secundäre Syphilis bis jetzt das Quecksilber in der Mehrzahl ihrer Fälle gefordert hat, wohl aber ist der Gang der Krankheit im Laufe dreier Jahrhunderte ein solcher gewesen, dafs dieses Mittel für immer wenigere Fälle pafst, und vielleicht endlich bei ihr ganz entbehrt werden kann. Die besseren Aerzte haben in ihrer Behandlung der Syphilis dieses Verhältnifs nicht übersehen, aber sie erkennen auch, dafs wenigstens heut zu Tage der Zeitpunkt noch nicht gekommen ist, wo die Syphilis ihrer dyscratischen Natur entäufsert, das Quecksilber gänzlich entbehren könne.

Nach denselben Grundsätzen erledigt sich auch der Zweifel, der über die Existenz eines syphilitischen Contagiums vorlaut genug erhoben worden ist. Die contagiöse Natur der Syphilis hängt ganz von ihrer Dyscrasie ab, steigt und fällt mit dieser, und ist offenbar im Abnehmen. So könnte denn wohl wahr werden, was Fracastoro, der treffliche Arzt und Dichter, schon vor dreihundert Jahren prophezeihete: Es werde die Syphilis einst ganz verschwinden, aber auch vielleicht nach längerer Zeit aufs Neue wiederkehren. Wir schliefsen diesen Aufsatz mit den Worten des genannten Dichters (Syphilis I, 314 fg.), um so den Zweck unserer Arbeit, eine friedliche Vermittelung der Streitenden, bestens zu bethätigen:

Nanque iterum, quum fata dabunt labentibus annis
Tempus erit, quum nocte atra sopita iacebit
Interitu data: mox iterum post saecula longa
Illa eadem exsurget coelumque aurasque reviset,
Atque iterum ventura illam mirabitur aetas.

II.

Ueber die Verschiedenheit des Blutes in Krankheiten.

Eine pathologisch - semiotische Abhandlung

von Dr. Lauer

in Breslau.

Im Verlaufe der ganzen Entwickelung der Heilkunde hat wohl kaum etwas die Aerzte fast aller Zeiten so sehr beschäftigt, als die Untersuchung der Säfte des menschlichen Organismus, namentlich in ihrem krankhaften Zustande. Während die festen Theile wenige Rücksichten darbieten, deren Verschiedenheit und Abweichung in Krankheiten der Gegenstand sinnlicher Wahrnehmung von Seiten des Arztes sein könnten, ja während das Starre, wenig Veränderliche selbst dem Spiele der Phantasie wenig Stoff leiht, sind die flüssigen Theile, unter welchen das Blut die Hauptrolle spielt, in ihrer Normalität, so wie in ihren krankhaften Veränderungen den Blicken des Beobachters leichter zugänglich. Die festen Theile können fast nur bezüglich ihrer Consistenz und ihres Zusammenhanges beurtheilt werden, — Rücksichten, welche sehr beträchtliche Abweichungen erheischen, wenn dieselben zu unserer Wahrnehmung gelangen sollen, — wogegen bei dem Blute Verschiedenheiten in der Farbe, in dem Grade der Flüssigkeit, dem Geschmacke, Geruche, der specifischen Schwere, den Bestandtheilen, dem Prozesse des Gerinnens u. s, w. leichter bemerkt werden.

Es erregt daher keine Verwunderung, wenn wir, die Geschichte der Pathologie überblickend, sehen, dafs von allen Theorieen der Krankheiten die Humoralpathologie ihre Schwestern sämmtlich an Alter übertrifft. Von dem ersten Beginne einer wissenschaftlichen Heilkunde bei Hippo-

krates rechnet sie ihren Ursprung, und hat sich seit dieser Zeit in verschiedener Form vieler Anhänger erfreut, hat noch spät in Ludwig Hoffmann eine Stütze ihres Alters gefunden und hoffte, durch die chemischen Entdeckungen der neueren Zeit einen Verjüngungsbalsam zu erhalten, als sie der schon durch van Helmont, Stahl, Friedrich Hoffmann und Cullen vorbereitete Sturz traf, und sie der siegreichen Erregungstheorie weichen mufste.

Abgesehen davon, dafs das Blut in diesem Zeitraume vielfach ein Gegenstand geheimnifsvollen Aberglaubens, besonders in Bezug auf seine heilende Kraft gewesen ist [1]), so hat man auch seinen semiotischen Werth bis ins Lächerliche überschätzt, und aus dem einem Menschen entzogenen Blute nicht nur desselben Temperament, Sitten, die verschiedenen Beziehungen seiner Krankheit, den Ausgang derselben, die Todesart, sondern sogar die Verhältnisse seiner Glücksumstände erkennen wollen. Indem van Helmont mit Recht gegen eine solche Uebertreibung eifert [2]), verfällt er selbst wieder in ein Extrem, indem er so weit geht zu behaupten, die Aerzte liefsen das aus der Ader gelassene Blut aufheben, um durch dessen Besichtigung einen Krankenbesuch mehr anrechnen zu können [3]). Ueber den Unfug, welcher bezüglich des aus der Ader gelassenen Blutes von Seiten der Barbiere einst getrieben wurde, und

---

1) Vergl. Pauli Aeginetae de arte medendi libri VII. Basil. 1532. fol. lib. 7. cap. 3. p. 336. 337. — Bapt. v. Helmont de magnet. vulnerum curat. §. 167. p. 731. in opp. omn. Francof. 1682. 4. — Domin. Guilelmini, de sanguinis natura et constitutione exercitatio. ed. 2. Ultraject. 1704. 8. cap. 30. p. 35.

2) Scholar. humoristar. passiva deceptio. cap. 1. §. 51. 52. p. 164. in opusc. medic. inaudit. Francof. 1682. 4.

3) De febrib. cap. 2. §. 25. 26. p. 101. ibidem.

über die schmutzigen Prinzipien, von welchen diese ausgingen, wird man bei Rega belehrt [1]).

Dafs indessen das Blut in den Krankheiten des thierischen Organismus Veränderungen erleide, ist nicht nur aus dem Begriffe dieses letzten klar, sondern auch durch unbefangene Beobachtung aller Zeiten aufser Zweifel gesetzt. — Das Blut, ein Produkt verschiedener Stoffe, welche dem Körper von aufsen her auf verschiedenen Wegen zugeführt werden, und der Assimilationsthätigkeit des Organismus selbst, nimmt in der thierischen Oekonomie die Stellung eines Vermittlers der gesammten Vegetation ein, und wird daher durch die Functionen, welche derselben angehören, durch Ernährung, Absonderung und Aussonderung verändert, und nimmt an dem Einflusse, welchen das Nervensystem auf diese Verrichtungen ausübt, Theil. Demnach kann in dem Blute eine krankhafte Abweichung von der Norm sich auf zweifache Weise entwickeln: Zuerst, indem einer von den bei der Blutbereitung wirksamen Faktoren, oder auch beide von der Normalität sich entfernen, also indem entweder dem Körper von aufsen Stoffe zugeführt werden, welche zur Bereitung eines vollkommenen Blutes nicht hinreichen, vielleicht gar positiv schädlich sind, oder indem in der Assimilationsthätigkeit des Organismus selbst eine krankhafte Störung statt hatt.

Die andere Weise, auf welche eine krankhafte Beschaffenheit des Blutes möglich wird, ist in einer Störung der differencirenden Reproductionsprozesse begründet. Bei vollkommener Integrität der Blutbereitung mufs dennoch das Blut fehlerhaft werden, wenn die Functionen der Ernährung, der Se- und Excretion gestört sind.

Wie es indessen eine gewisse Breite der allgemeinen Gesundheit giebt, so findet dasselbe auch beim Blute statt.

---

1) Henric. Joseph. Rega, accurata medendi methodus, per aphorismos proposita. Lovan. 1737. 4. Semiotic. cap. 6. schol. ad aphor. 1105. p. 323.

Es erleidet deshalb vielfache Veränderungen durch innere und äufsere Einflüsse, durch Constitution, Alter, Geschlecht, Temperament, durch Jahreszeiten, Klima, Luftbeschaffenheit, Lebensart u. s. w., ohne dafs daraus wirklich krankhafte Störungen erfolgten.

Auf der anderen Seite aber, wiewohl sich keine Krankheit denken läfst, in welcher sich die Theilnahme des Blutes nicht theoretisch demonstriren liefse, wird auch bei wirklichen Krankheiten eine auffallende Verschiedenheit des Blutes von seinem normalen Zustande nur selten deutlich wahrgenommen, am wenigsten aber läfst sich in den speciellen Krankheitsformen eine besondere constante Abweichung des Blutes darthun. Nur wenn eine Krankheit in Störungen der Vegetation begründet ist, oder bei primärem Leiden anderer Systeme letzte in wesentliche Mitleidenschaft gezogen wird, kann man erwarten, auch das Blut merklich verändert zu finden, und auch hier wird man die Verschiedenheiten nicht sowohl auf die Species morbi, als vielmehr auf den entweder durch die Constitution bedingten oder in der Krankheit selbst begründeten Zustand des reproductiven Lebens beziehen müssen.

Ich habe in folgendem Aufsatze die einzelnen Beobachtungen bewährter Schriftsteller so vollständig, als ich konnte, gesammelt, mit meiner eigenen Erfahrung, so weit diese reichte, verglichen, und die einzelnen Erscheinungen auf allgemeinere Zustände zu reduciren gesucht.

Es ist mir dieser Gegenstand um so wichtiger erschienen, als ein Irrthum in Bezug auf die Dignität einzelner Zeichen die unangenehmsten Folgen nach sich ziehen kann. Ein trauriger Fall eines Puerperalfiebers ist mir noch lebhaft in der Erinnerung, dessen tödtlicher Ausgang zum Theil dem Arzte zugeschrieben war, welcher wegen des Fehlens einer Entzündungshaut auf dem durch ein Probeaderlafs entzogenen Blute, hinlängliche Blutausleerungen unterliefs.

Der Ordnung wegen ist die Betrachtung des aus der

Ader gelassenen Blutes bei dieser Abhandlung zum Grunde gelegt, zumal da einestheils unter allen Arten, auf welche das Blut unseren Sinnen dargeboten wird, dies die häufigste ist, anderentheils aber in den Krankheiten, wo eine absichtliche Blutentziehung vorgenommen wird, die Beurtheilung des Blutes am wichtigsten ist. An passenden Orten ist derjenigen Fälle Erwähnung gethan, wo dasselbe auf andere Weise unseren Sinnen blofsgestellt wird.

Erstes Kapitel.

Betrachtung des Blutes vor der Gerinnung.

Diejenigen Momente, welche vor der Gerinnung des Blutes unsere Aufmerksamkeit verdienen, sind: die Art des Ausflusses aus der Venenöffnung, die Farbe, der Temperaturgrad, die Consistenz, der Geschmack, der Geruch, und der Blutdunst, welche einzeln abgehandelt werden sollen.

§. 1.

Die Art des Ausflusses des Blutes aus der Venenöffnung.

Wenn bei einem nach den Regeln der Kunst vorgenommenen Aderlasse, bei nicht zu fester Compression des Gliedes oberhalb der Wunde, das Blut aus einer hinlänglich grofsen Oeffnung nur schwach und in geringer Menge ausfliefst, so liegt der Grund davon entweder in örtlichem Blutmangel, oder in zu geringer Wirksamkeit des Herzens und der Gefäfse. Letzte kann nun entweder durch wirkliche Schwäche der genannten Organe bedingt, oder in einem durch Angst und Furcht hervorgebrachten schwächlichen Zustande begründet sein [1]). Auch Hindernisse im

---

1) Rega semiot. c. 7. aph. 1122. K. G. Neumann von den Krankheiten des Menschen. Allgemeine Pathologie. Berlin 1829. 8. §. 240. p. 115.

Kreislaufe des Blutes, besonders in dem kleinen, können dieselbe Erscheinung zur Folge haben. Bei Pneumonischen habe ich nicht selten beobachtet, dafs zu Anfange der Venäsection das Blut in sehr mäfsiger Quantität fast nur hervorrieselte, oder sogar träufelte, später hingegen, wenn die Respiration schon wieder einigermaafsen frei geworden war, in reichlichem Strahle emporsprang.

Wenn das Blut in reichlicher Menge aus der Venenöffnung gleichsam hervorsprudelt, ohne zu spritzen, so liegt die Ursache davon entweder in einer zu grofsen Venenöffnung, so dafs die Kraft des Herzens und der Gefäfse nicht ausreicht, die mit einemmale hervordringende Blutmenge in die Höhe zu treiben, oder in einer sehr zähen Beschaffenheit des Blutes selbst [1]). Ein starkes Spritzen aus einer ziemlich grofsen Venenöffnung deutet auf Blutreichthum und lebhafte Thätigkeit in den der Blutbewegung vorstehenden Organen.

Stofsweise vorspringendes Blut pflegt gewöhnlich aus einer Arterie zu kommen. Doch können auch die Venen bei sehr heftiger Bewegung der Arterien den Puls gleichsam nachahmen [2]). Ich selbst habe einigemale aus einer Vene, unter welcher unmittelbar die Arterie lag, das Blut in Absätzen, die mit dem Pulse correspondirten, vorspritzen sehen, und bin darüber, als es mir zum erstenmale begegnete, sehr erschrocken, weil ich die Arterie verletzt zu haben fürchtete. Die Farbe des Blutes giebt dann in solchen Fällen leicht Aufklärung.

Haller glaubt, nach meiner Ansicht jedoch irriger Weise, dafs diese Erscheinung auch von dem schnellen Uebergange des Blutes aus den Arterien in die Venen und

---

1) Rega l. c. aph. 1127. p. 334. Tulpius apud Baglivi de praxi medica libri 2. — W. E. G. Baldinger. Marburg. 1793. 8. — l. l. c. 13. §. 9. p. 190.

2) Vergl. Homberg in den mém. de l'acad. royale des sciences ann. 1704. p. 159.

der auf diese Art auf die Venen fortgesetzten Stofskraft des Herzens herrühren könne.

§. 2.

Farbe des Blutes.

Wenn die Betrachtung der Farbe des Blutes semiotischen Werth haben soll, so mufs sie während des Ausfliefsens desselben aus der Gefäfsöffnung beobachtet werden, weil das Colorit des Blutes während und nach der Gerinnung manche zufällige Veränderung erleiden kann. Es kann aber die Farbe des Blutes differiren durch alle Grade der Färbung des verschiedentlich oxydirten Eisens, von dem Schwarzen, durch das Schwarzrothe, Rubinrothe, Scharlachrothe bis beinahe zum Ockergelben in sehr geschwächten Thieren [1]).

Wiewohl die Farbe des Blutes zum Theil von dem Verhältnisse des Cruor zu dem Serum abhängig ist [2]), und hierin wohl der Hauptgrund der helleren Färbung desselben bei Kindern, jüngeren Leuten, Frauen, Schwächeren und solchen, denen häufig zur Ader gelassen worden ist, als bei Erwachsenen, Männern, Kräftigen und denen, welchen selten oder noch nie Blut entzogen worden ist [3]), liegen mag, so darf man doch noch weniger den Einfluss des Chemismus im Blute auf dessen Färbung übersehen, da

---

1) J. H. F. Autenrieth Handbuch der empirischen menschlichen Physiologie. Erster Band. Tübingen 1801. 8. §. 521. p. 325. — Haller second. mém. sur le mouvement du sang. exp. 16. 19. 223. — Hippokrates will nur eine rothe Flüssigkeit für Blut gelten lassen, vergl. de morb. II, IV. ed. van der Linden. L. B. 1665. vol. 1. p. 38.

2) J. Hunter Versuche über das Blut, die Entzündung und die Schufswunden. A. d. Engl. von J. B. G. Hebenstreit (2 Bände. Leipz. 1797. 8.) Bd. I. p. 126. — Haller elem. physiol. corp. hum. Tom. secund. Lausann. 1760. 4. lib. 5. sect. 4. §. 2. p. 141.

3) Rega l. c. aph. 1147. p. 346.

gerade in diesem die wesentlichste Function des Blutes, die Ernährung begründet ist, und dasselbe durch diesen mit sehr wichtigen anderen Verrichtungen, mit der Respiration und verschiedenen Se- und Excretionen, in Beziehung steht.

Die dunklere Farbe des Venenblutes hat ihren Grund entweder in dessen langsamer Bewegung, oder in Störung der Respiration, oder in Hemmung derjenigen Ab- und Aussonderung, welche mit dieser zur Entfernung des Kohlenstoffes aus dem Blute zusammenwirken, oder in der Energie des Prozesses, durch welchen das arterielle Blut im Parenchym der Organe in venöses verwandelt wird. Dafs bei völlig kräftiger Verdauung die chemische Verschiedenheit der Nahrungsmittel (vegetabilische, animalische; oxygenisirte, hydrogenisirte und carbogenisirte) Einfluſs auf die Farbe des Blutes habe, ist wohl zu bezweifeln, obgleich bei Schwäche der Assimilation derselbe gewifs angenommen werden darf.

Einzelne Beobachtungen der Schriftsteller werden diese allgemeinen Sätze bestätigen: Wo immer Blut extravasirt ist, nimmt es eine dunkle Farbe an [1]). Wenn bei Amputationen das Tourniquet gelöst wird, durch welches eine Blutstockung in dem Gliede veranlafst worden ist, so zeigt das zuerst ausfliefsende Blut nach Hunter eine dunklere Farbe, als das später vorströmende [2]).

In den Krankheiten, welche in einer trägen Bewegung des Blutes in beträchtlicheren Theilen des Organismus begründet sind, erscheint das Blut sehr dunkel tingirt: so in der Hypochondrie, Melancholie, der Hämorrhoidalkrankheit, bei Menschen, die dem Genusse geistiger Getränke im Uebermaafse huldigen [3]).

Das

1) Hunter a. a. O. Th. 1. p. 151 — 53.

2) a a. O.

3) Dies ist vielleicht ein Fall, wo bei schon geschwächter Assimilation die Beschaffenheit des genossenen Getränkes nicht ohne Einfluſs auf die Farbe des Blutes ist.

Das Blut, welches aus inneren Hämorrhoidalknoten ausgeflossen ist, und einige Zeit in dem Mastdarm verweilt hat, ist von einer dunkleren Farbe, als dasjenige, welches gleich nach seinem Austritt aus den Gefäfsen nach aufsen vordringen kann [1]). Eben so verhält es sich bei dem Blutspucken [2]). Wenn bei chronischen Arten des Blutbrechens das ausgebrochene Blut gewöhnlich fast schwarz erscheint, während dasselbe in acuteren Formen derselben Krankheit, welche meist violenten Ursprungs sind, viel heller ist [3]), so liegt dies ebenfalls darin, dafs jenen Fällen in der Regel gerade Blutstockungen in den Gefäfsen des Magens selbst, oder der angränzenden Eingeweide zum Grunde liegen.

Die Ursache dieser dunkeln Farbe des Blutes bei träger Bewegung oder völliger Stockung zu erklären, hat keine Schwierigkeit, und ist darauf zurückzuführen, dafs das Blut überall wo es mit organischen Wänden in Berührung kommt, diejenigen Veränderungen erleidet, welche den Wirkungen der Respiration entgegengesetzt sind. Je länger es daher an irgend einem Orte verweilt, ein je gröfserer Zeitraum vergeht, bevor es wieder durch die Respiration umgewandelt wird, um so merklicher und auffallender mufs jene Veränderung sein.

Bedeutendere Störungen des kleinen Kreislaufs, sie mögen von Fehlern der Lungen oder des Herzens herrühren, sind immer von einer dunkeln Farbe des Blutes begleitet. Diese findet man bei allen chronischen Krankheiten der Lungen, wenn das Uebel schon einen höheren Grad erreicht hat. Wodurch selbst bei ziemlich heftigen Lungenentzündungen der Einflufs des gestörten Athemholens auf die Farbe des Blutes zuweilen wieder ausgeglichen

---

1) Rega l. c. c. 7. schol. ad aphor. 1131. p. 336.

2) Sam. Gottl. Vogel Handbuch der prakt. Arzneiwissenschaft. 5ter Theil. Stendal 1820. Kap. 3. §. 3. p. 44.

3) Vogel a. a. O. Kap. 4. §. 3. p. 74.

wird, werde ich weiter unten auseinandersetzen. Kreysig schreibt in allen chronischen Herzkrankheiten dem Blute eine dunkle Farbe zu [1]), mit welcher sich nach Nasse [2]), Hesselbach [3]) und Kwiatkowski [4]) eine ausgezeichnete Flüssigkeit verbindet, und Veranlassung zu häufigen Blutungen wird [5]). Am auffallendsten sind diese Erscheinungen in der Cyanose. — Nicht in Bezug auf die Ursache, sondern in Hinsicht auf die gleiche Beschaffenheit verdient hier das Blut der sogenannten Bluter erwähnt zu werden [6]), wiewohl es Consbruch anders gefunden haben will [7]).

Dafs das Venenblut im Winter dunkler ist, als im Sommer und in einer Temperatur, welche die natürliche

---

1) Fr. L. Kreysig, die Krankheiten des Herzens. Drei Theile in vier Bänden. Berlin 1814 — 17. 8. Th. 1. Kap. 7. S. 379 — 382.

2) In Reil's Archiv Bd. 10. S. 265.

3) Bericht von der Königl. anatom. Anstalt zu Würzburg 1820, und daraus in Meckel's deutsch. Archiv. Bd. 7. H. 2. S. 252 — 55.

4) Dissert. morbi coerulei aetiologiam amplificans Wiln. 1816. und in Meckel's deutsch. Archiv. Bd. 7. S. 250.

5) Cailliot (im Bullet. de la soc. de med. 1807) sah dabei Blutungen aus dem Zahnfleisch, Obet (im Bullet. des sc. med. 1808) aus anderen Theilen des Mundes erfolgen.

6) So sahen es Elsässer und Ricken. (Neue Untersuchungen in Betreff der erblichen Neigung zu tödtlichen Blutungen u. s. w. Frankf. a. M. 1829. 8. S. 107.)

7) Consbruch's Behauptung stützt sich auf die Beobachtung des Kranken selbst, und ist daher wohl unsicher. Ricken vermuthet, dafs die Beobachtung des Blutes nach einem schon reichlichen Verluste dazu die Veranlassung gewesen sei. Uebrigens hat Consbruch's Ausspruch Nasse zu der Ansicht verleitet, «das Blut der Bluter sei hyperoxydirt, und reize daher die Gefäfse» (Reil's Archiv Bd. 10. S. 267), von welcher er indessen jetzt wieder abgegangen zu sein scheint.

Wärme eines Thieres übersteigt [1]), hat wohl darin seinen Grund, dafs in einer niedrigeren Temperatur diejenigen Secretionen, welche die Respiration in der Entkohlung des Blutes unterstützen, namentlich die Haut- und Leberfunction bei weitem nicht mit der Intensität von statten gehen, als dies in einer höheren Temperatur der Fall ist.

Von der dunkleren Farbe des Blutes im Scorbute läfst sich die Ursache nicht mit Bestimmtheit angeben, da die Farbe selbst nicht constant ist. Einige Schriftsteller bestimmen dieselbe nämlich als schwarz und tintenartig [2]), andere als hellroth [3]). — Eben so differiren die Schriftsteller bezüglich der Farbe des Blutes in dem Morbus maculosus Werlhofii [4]). — Wenn das Blut der Aethiopen wirklich dunkler ist [5]), so mufs dieses auf den Proto-

---

1) Rega l. c. aphor. 1148. p. 346. — Autenrieth a. a. O. Th. 1. §. 513. S. 312 — 14.

2) Autenrieth a. a. O. S. 313. — Huxham von den Fiebern u. s. w. a. d. Engl. von F. J. M. Schmid. Frankf. u. Leipz. 1756. 8. Hptst. 5. S. 67.

3) Fridr. Hoffmann Medicina rationalis systematica. edit. Venet. 1730. 4. tom. 3. sect. 1. cap. 12. §. 5. p. 277. — Carol. Aug. a Bergen dissert. de haematoscopia. Francof. ad Viadr. 1740., und in Joh. Chr. Traug. Schlegel thesaur. semiotices pathologic. Stendal 1802. 8. vol. 3. dissert. 10. §. 31. p. 362.

4) Vergl. Vogel a. a. O. Kap. 9. §. 2. S. 208.

5) B. van Helmont (scholar. humorist. passiva deceptio c. 1. §. 46. p. 163.) nennt das Blut der Neger fere ater; J. G. Walter (de venis oculi epist. ad Guil. Hunter. Berol. 1778. 4. p. 21.) giebt ihm die Bezeichnung niger. Man sieht indessen aus dieser Stelle nicht ganz deutlich, ob bei dieser Beschreibung das nach dem Tode in den Venen enthaltene Blut gemeint sei, oder das bei der Venäsection ausfliefsende. Wahrscheinlich ist es das erste. P. Camper (kleine Schriften, übersetzt von J. F. M. Herbell. 3 Theile. Leipz. 1784 — 88. 8. Th. 1. S. 32.) fand das Blut eines angolischen Knaben, den er secirte, in Ansehung der Farbe von dem der Europäer nicht verschieden, eben

typus der Sanguification und Nutrition bezogen werden, der sich wohl schwerlich näher bestimmen läfst.

Wo endlich bei normaler Schnelligkeit des Kreislaufs, bei ungestörter Lungenfunction, bei völliger Integrität der Se- und Excretionen dunkelgefärbtes Blut aus der Vene fliefst, wie es bei kräftigen, ganz gesunden Menschen zu geschehen pflegt, da kann man auf eine energische Metamorphose in den Capillargefäfsen schliefsen, da in diesen das hellrothe Arterienblut durch den Prozefs der Ernährung und Rückbildung in das dunklere Venenblut umgewandelt wird.

Eine hellrothe Farbe des Venenblutes deutet daher meist auf eine Störung der Metamorphose in dem Parenchym der Organe.

Da die Verwandlung des Arterienblutes in das venöse nicht plötzlich geschieht, sondern eine gewisse Zeit des Verweilens der umzuwandelnden Flüssigkeit in den kleinsten Gefäfsen erheischt, wie dieses schon daraus erhellt, dafs bei Venäsectionen das zuletzt ausfliefsende Blut heller ist, als das früher vordringende [1]), so kann schon in einem beträchtlich beschleunigten Kreislaufe die Ursache der helleren Farbe des Venenblutes liegen. Dies ist wohl der Fall bei der floriden Constitution, welche durch eine grofse Beweglichkeit des Gefäfssystems ausgezeichnet ist. Die vor-

---

so wenig das eines jungen Negers und eines Mestizen (a. a. O. Anm. II.). Es soll zwar etwas ins dunkelpurpurne, wie der Saft der schwarzen Maulbeeren, gespielt haben, doch sei diese Farbe auch bei dem Blute der Europäer sehr häufig. Sömmerring (über die körperliche Verschiedenheit des Negers vom Europäer. Frankf. u. Mainz. 1785. 8. §. 43 S. 40.) stimmt ganz mit Camper überein.

1) Haller elem. phys. tom. 2. sect. I. §. 5. p. 10. a Bergen a. a. O. §. 26. S. 357. — Auch Hippocrates scheint dies bekannt gewesen zu sein, wie man aus folgenden Worten (de victu acut. XII. ad cit. vol. 2. p. 277) ersieht: «Καὶ μὴ ἔχειν συχνὸν ἀφαιρέειν τὸ αἷμα, ἕως ἂν ἐρυθρότερον πολλῷ ῥυῇ.»

zügliche Neigung der mit dieser Constitution begabten Individuen zur Lungenschwindsucht ist bekannt, und hierauf mag wohl der Satz des Hippocrates [1]): «Ἐν τοῖσι κατὰ πλεύμωνα αἱ λίην ἐξέρυθροι ἀποστάξιες πονηρόν», zurückzuführen sein. — In Entzündungen habe ich das Blut gewöhnlich heller gefunden, als es nach der Individualität des Kranken zu erwarten gewesen wäre. In diesen Krankheitsformen mag wohl mit der allgemein beschleunigten Circulation noch eine im übrigen Körper, bei gesteigerter Capillargefästhätigkeit im entzündeten Organe, antagonistisch verminderte Action derselben Gefäfse zur Erhaltung einer helleren Farbe des Venenblutes zusammenwirken. Sogar bei Lungenentzündungen übertrifft oft diese Störung der Metamorphose in dem Parenchym des übrigen Körpers den Einflufs der gehinderten Respiration auf die Farbe des Blutes, so dafs auch hier das Venenblut häufig von heller Farbe ist.

Bei allgemeinem Darniederliegen des Nervenlebens müssen auch alle Prozesse, welche der Reproduction angehören, eine auffallende Hemmung erfahren. Dasselbe trifft auch diejenigen Vorgänge, welche durch den Durchgang des Blutes durch die kleinen Gefäfse vermittelt werden. Daher erscheint das Venenblut in schweren Nervenfiebern, besonders aber in Faulfiebern nicht selten hellroth, und motivirt eine sehr schlimme Voraussage [2]). Indessen mag wohl in mehren Fällen der genannten Krankheiten eine eigenthümliche Verderbnifs der Säfte hinzukommen, und es mag dies besonders dann der Fall sein, wenn die Farbe des

---

1) Coac. praenot. III. vol. I. p. 563.

2) Baglivi, a. a. O. l. 2. c. 9. §. 3. art. 4. p. 329. — Simon Pauli, de febrib. malign. §. 2. — Zach. Platner, Einleitung in die Chirurgie. 2 Theile. Leipz. 1757. 8. Th. 1. §. 47. S. 39. — J. W. Conradi, Grundrifs der Pathol. und Ther. Th. 2. Bd. 1. Marb. 1813. 8. S. 61.

Blutes schwarz wird, wie dies z. B. Huxham [1]) in einer Peripneumonia maligna beobachtete, oder ins Gelbe übergeht, wie es Huxham von der Febris petechialis putrida erzählt [2]), und nach den Bissen giftiger Schlangen geschehen soll [3]).

Aufser einer eigenthümlichen Verderbnifs trägt vielleicht auch der Icterus etwas zu einer solchen gelben Farbe des Blutes bei, welcher nicht selten eine Folge des Schlangenbisses sein soll. Dafs aber das Blut beim Icterus gelb sei, findet man bei Bergen [4]) aufgezeichnet. Ich selbst habe indessen nie eine gelbe Farbe der gesammten Blutmasse beim Icterus bemerkt, sondern blofs das Serum gelb gefärbt gefunden, worüber unten das Nähere beigebracht werden soll. Deyeux behauptet sogar, dafs jene bei der in Rede stehenden Krankheit sehr dunkelroth sei [5]), was jedoch auch nur von gewissen Arten der Gelbsucht gelten mag, und dann gewifs von der Unterdrückung der Leberexcretion herzuleiten ist, durch welche viel Kohlenstoff aus dem Blute entfernt wird. Das Blut in der Gelbsucht, welche von einer Verhärtung des Zellgewebes bei Neuge-

---

1) A. a. O. Hauptst. 5. S. 86. — Cf. Albertus semiolog. sect. 4. c. 2. §. 10.

2) A. a. O. S. 77.

3) Huxham a. a. O. S. 78. — Viele Schriftsteller, welche dasselbe erwähnen, findet man bei Haller (elem. phys. t. 2. l. 5. sect. I. §. 7. p. 14.) angeführt.

4) A. a. O. §. 30. S. 360. — In einer zu Modena im Jahre 1690 herrschenden Wechselfieberepidemie war das durch Venäsection entzogene Blut blafs, zuweilen auch gelb (icterodes), wiewohl an der äufseren Oberfläche des Körpers eine ähnliche Farbe nicht bemerkt wurde. Ramazzini, constitutio epidem. Mutin. anni 1690. c. 12. p. 7., im zweiten Theile von Thom. Sydenham's Werken. edit. Genev. 1757. 4.

5) F. L. Hünefeld, physiolog. Chemie des menschl. Organismus. 2ter Th. Leipz. 1827. 8. §. 177. S. 226.

bornen begleitet ist, enthält nach Chevreul zwei färbende Stoffe [1]). Der durch die Krankheit hinzugekommene hat nach Lassaigne gröfstentheils die Eigenschaften des gelben Farbestoffs der Galle, doch fehlen sowohl im Blute, als auch in der in die Haut und den Thorax ergossenen Flüssigkeit die übrigen Bestandtheile der Galle; daher jene gelbe Substanz nach Lassaigne nicht nothwendig aus der Galle, sondern auf Kosten eines durch die Krankheit modificirten Princips des Blutes entstanden ist [2]).

Die blasse und zuweilen ins Gelbliche spielende Farbe des Blutes bei Krankheiten, welche entweder in einer gesunkenen Reproduction begründet, oder von derselben begleitet sind, rührt zum Theil von dem geringen Verhältnisse des Cruor zu den übrigen das Blut constituirenden nächsten Bestandtheilen, namentlich dem Serum her, was sich schon daraus ergiebt, dafs ein solches Blut in der Regel auch zu flüssig ist. Indessen ist man genöthigt, auch eine qualitative Abweichung in der Sanguification anzunehmen. Hierher gehört das Blut der Chlorotischen [3]), so wie aller derjenigen, welche durch übermäfsigen Säfteverlust [4]),

---

1) Froriep's Notizen. 8. No. 8. bei Hünefeld a. a. O.

2) Aus Froriep's Notizen a. a. O. 14. S. 37. bei Hünefeld a. a. O. §. 184. S. 254.

3) Huxham a. a. O. S. 70. Gerhard. van Swieten commentar. in Boerhavii aphorismos. tom. 1. Hildburgh. 1754. 4. ad §. 97. p. 138.

4) Rich. Lower (tractat de corde, item de motu et colore sanguinis, et chyli in eum transitu. Amstelod. 1669. 8. c. 2. p. 70. 71.) führt einen Fall an, der ihm von einem glaubwürdigen Arzte erzählt worden sei: wo bei einer sehr reichlichen Hämorrhagie endlich eine dünne und blasse, sowohl ihrer Natur als auch ihrem Ansehen nach vom Blute ganz verschiedene Flüssigkeit ausgeflossen sei. Dennoch wurde das Profluvium gestillt, und der Kranke allmählig zur Gesundheit zurückgeführt. — Einen ähnlichen Fall bei einer Scorbutischen erzählt Matani (de aneurysm. p. 33. bei Haller a. a. O. sect. 1. §. 7. p. 14.).

oder durch langwierige Krankheiten, oder durch schlechte Beschaffenheit und Mangel der Nahrungsmittel [1]), oder durch irgend andere nachtheilige äufsere Einflüsse der Lebensart [2]) cachectisch geworden sind.

Ein marmorirtes Ansehen der Blutoberfläche wird von einigen für ein Zeichen fauliger Disposition gehalten, doch versichert v. Bergen [3]), dafs er diese Erscheinung oft ohne irgend eine schlimme Bedeutung bei solchen wahrgenommen habe, welche des Morgens viel Kaffee oder Thee getrunken hatten.

§. 3.

Wärme des Blutes.

Man erwarte in diesem Paragraph nicht etwa eine Abhandlung über die thierische Wärme, dazu ist hier nicht der Ort. Nur einige abgerissene Beobachtungen mögen hier eine Stelle finden.

Als die Gränzen der Blutwärme habe ich 27 ° R. und 31$\frac{1}{8}$ ° R. gefunden. Jenes Extrem fand ich bei einer 27jährigen robusten Frau, die an einem subacuten Rheumatismus litt, und bei einem 67jährigen, durch Lungenschwindsucht schon ziemlich geschwächten Manne; dieses aber bei einem 34jährigen Manne nervöser Constitution, der mit einem aus Krampf und Entzündung gemischten Leiden des Magens, von heftigem Fieber begleitet, behaftet war.

Obgleich in allen Fällen, wo das Blut einen höheren Wärmegrad besitzt, eine Acceleration des Pulses nicht fehlt,

---

1) Bei Armen, die blofs von Vegetabilien leben (cf. Stubbe phlebotom. p. 117. bei Haller a. a. O. sect. 4. §. 4. p. 143.). — Thom. Kirkland, Abhandlung von den Brandschäden. Aus dem Engl. von Huth. Nürnberg. 1761. 8. K. 3. S. 113.

2) z. B. übermäfsige Ruhe und Schlaf. Haller a. a. O. S. 144.

3) A. a. O. §. 30. S. 360. 361.

so läfst sich doch zwischen der Frequenz des Pulses und der Temperatur des Blutes kein bestimmtes Verhältnifs auffinden.

Jedes Blut aber, welches einen sehr hohen Temperaturgrad hatte, war ziemlich flüssig und hellroth.

Fast alle Individuen, deren Blut ich von einer hohen Temperatur fand, waren durch eine beträchtliche Beweglichkeit des Gefäfssystems, verbunden mit einer nervösen Constitution [1]), characterisirt.

Diesen kamen am nächsten, bezüglich der Bluttemperatur, kräftige Männer, welche entweder an einer schweren Entzündung darniederlagen, oder an Congestionen nach irgend einem Theile, besonders nach dem Kopfe litten. Nach Cleghorn soll das Blut in der Pleuritis kaum eine Temperatur von 102 — 104 ° F. (= 31 — 32 ° R.) erreichen [2]). Ich habe bei der heftigsten Pneumonie die Wärme des Blutes nie 30 ° R. übersteigen sehen, in einem Falle von Bronchitis acuta fand ich sie = 31 ° R.

Es wird gewöhnlich behauptet, dafs das wässerige Blut, das wenig Cruor enthalte, eine geringe Temperatur besitze [3]); indessen fand ich das nach sehr zahlreichen Venäsectionen sehr dünne Blut (das Verhältnifs des Serum zur Placenta war etwa = $2\frac{1}{2}:1$) eines Mädchens, welches nach

---

1) Hier möge die Bemerkung einen Platz finden, dafs bei nervösen Fiebern die Temperatur eine beträchtliche wirkliche Erhöhung erfährt. In der Achselhöhle eines an typhösem Fieber leidenden Mannes fand ich eine Temperatur von 32 ° R., während in meinem Munde das Quecksilber nur bis zu $28\frac{1}{2}$ °R. stieg.

2) Cf. Jo. Bapt. Burserius de Kanilfeld, instit. med. pract. edit. Lips. 1787. tom. 1. comment. de inflammat. c. 45. p. 40.

3) Aristoteles, de part. animal. l. 2. c. 4. edit. Aurel. Allobrog. 1605. fol. tom. I. p. 748. — Fr. A. Benj. Puchelt, System der Medicin. Th. 1. Heidelberg. 1826. 8. §. 1125. S. 510.

einer Pericarditis an einer grofsen Reizbarkeit des Herzens litt, $= 29\frac{1}{2}$ ° R.

Bemerkenswerth scheint es mir zu sein, dafs das inflammatorische Blut, besonders in den Fällen, wo eine Speckhaut sich bildet, die Wärme bei weitem länger behält, als das Blut mit weniger, oder gar nicht entzündlichem Charakter. Dies habe ich zuweilen sehr auffallend gefunden. Das bei einer heftigen Pneumonie gelassene Blut z. B. war während des Ausfliefsens $= 29\frac{1}{4}$ ° R., und zeigte noch 13 Minuten nach beendigter Venäsection eine Temperatur von 23 ° R., während in anderen weniger entzündlichen Fällen $1\frac{1}{2}$ — 3 Minuten hinreichten, das während des Ausfliefsens eben so warme Blut, das unter denselben Bedingungen, und namentlich in derselben Menge und bei derselben äufseren Temperatur gelassen wurde, auf 23 ° R. abzukühlen.

Da über die Beschaffenheit des Blutes Cyanotischer schon mehres gesagt ist, so wollen wir auch die Temperatur derselben nicht übergehen, wiewohl das Blut selbst Untersuchungen in dieser Beziehung noch nicht unterworfen ist. Fast allgemein angenommen ist die Meinung, dafs die Temperatur Cyanotischer beträchtlich gering sei [1]). Vor Nasse hat aber niemand, so viel mir bekannt ist, die Sache thermometrisch untersucht. Nach ihm sinkt die Temperatur der äufseren Theile meistens bis auf 21 ° R., die innerer Theile aber ist kaum geringer, als die normale [2]). Hiermit stimmen auch die Erfahrungen Farre's überein [3]).

§. 4.

Der Grad der Flüssigkeit des Blutes hängt theils von dem Verhältnisse der festen und flüssigen Theile des-

---

1) Cf. J. F. Blumenbach, institut. physiol. edit. 4. Götting. 1821. 8. p. 142.

2) Nasse in Reil's Archiv. Bd. 10. S. 285. 286.

3) Meckel's deutsch. Archiv. Bd. I. II. 2. S. 250 — 252.

selben, theils von einer besonderen Vermehrung oder Verminderung der Contractionskraft in demselben ab.

Eine zu grofse Dickheit oder Zähigkeit (spissitudo sive crassities) des Blutes erkennt man daran, dafs dasselbe schwer, oder langsam aus einer hinlänglich grofsen Venenöffnung ausfliefst, oder dafs es in warmem Wasser eine reichliche Menge Faserstoff absetzt, und dichte Flocken bildet [1]). Andere lassen einen Tropfen auf den Nagel eines Fingers fallen, und schliefsen, wenn dieser Tropfen gleich auseinander fliefst, auf Dünnheit, wenn derselbe aber auf dem Nagel sich erhält, auf Dichtigkeit des Blutes. Ich habe entweder die letzte Untersuchungsweise befolgt, oder aus den auf den breiten Rand des zum Auffangen des Blutes bestimmten Gefäfses auffallenden Tropfen über die Consistenz desselben geurtheilt.

Die zu grofse Dichtigkeit (spissitudo) des Blutes entsteht entweder von dem Genusse wohlnährender, besonders derber Speisen, oder von einer Störung derjenigen Secretionen, deren Produkt dichter und fester ist, als das Blut selbst, oder von Steigerung der wässerigen Se- und Excretionen, bei nicht in demselben Grade vermehrter oder sogar verminderter Einnahme von Getränken, oder endlich von träger Blutbewegung.

Die Westphalen, welche von derben und gesalzenen Speisen mit grobem Brote leben, sollen nach Friedr. Hoffmann [2]) ohne irgend einen Nachtheil für das Wohl des Gesammtorganismus ein sehr dickes Blut haben.

In inflammatorischen Krankheiten findet man das Blut gewöhnlich dick, so dafs Jacob Sylvius sogar das Wesen aller Fieber in einer Verdickung des Blutes suchte [3]). Diese Verdickung des Blutes geht in entzündlichen Fiebern bisweilen so weit, dafs das Blut durch die kleinen Gefäfse

---

1) Rega a. a. O. aph. 1127. p. 334.

2) Med. rat. systemat. tom. 3. sect. 1. c. 12. §. 5. p. 277.

3) Cf. Baglivi a. a. O. lib. 1. cap. 12. §. 2. p. 149.

nicht durchdringen kann und sich in den Arterien anhäuft, so dafs man auch nach dem Tode gegen die Regel letzte mit dickem Blute angefüllt findet, während die Venen nur eine geringe Menge dünnes Blutes enthalten [1]). In diesen Fällen würde gewifs die Arteriotomie von grofsem Nutzen sein. Aber woher rührt diese gröfsere Dichtigkeit des Blutes in entzündlichen Krankheitsformen? Meiner Meinung nach vorzüglich aus einer, bei erhöhter Thätigkeit des Herzens und der grofsen Gefäfse [2]), so wie der Capillargefäfse

---

1) Cf. Thom. Glafs, comment. XII. de febribus ad Hippocratis disciplinam accommodati ed. E. G. Baldinger. Jen. et Lips. 1771. 8. comment. 6. p. 61. — v. Swieten comment. in Boerhaavii aphor. t. 2. p. 297.

2) Ueber den Einfluss der Gefäfse auf das Blut sind die Ansichten der Schriftsteller verschieden. Einige nämlich nehmen an, dafs durch öftere und heftigere Bewegung der Arterien das Wässerige aus dem Blute entfernt, und so das letzte gleichsam ausgetrocknet werde (v. Swieten a. a. O. tom. I. ad §. 100. p. 142. Rega a. a. O. aph. 1128. p. 335.). Andere dagegen sind der Meinung, dafs durch die genannte Ursache das Blut verdünnt werde, und dafs eine gröfsere Consistenz des letzten die Veranlassung zu erhöhten Lebensbewegungen sei, wodurch die Natur die fehlerhafte Consistenz des Blutes zur Norm zurückzuführen strebe. Auf diese Weise entständen Herzklopfen (G. E. Stahl, theoria medica vera. Hal. 1708. 4. Pathol. pars I. general. sect. 4. membr. 2. p. 62. 63.), epileptische und asthmatische Krämpfe (Friedr. Hoffmann a. a. O. §. 13. S. 283. 284.). In der Wechselfieberepidemie, welche 1690 zu Modena herrschte, und worin das aus der Ader gelassene Blut gewöhnlich sehr dick war, hält Ramazzini (constit. epidem. Mutin. anni 1690. c. 12. p. 7.) die tägliche fieberhafte Aufregung für ein Heilmittel, und glaubt, dafs bei deren zu frühem Aufhören Stockung oder Gerinnung des Blutes in den Gefäfsen entstanden sein würde. Dieselbe Meinung spricht Huxham (a. a. O. Hptst. 2. S. 38) über die Frühlingswechselfieber aus. Uebrigens soll bei den eintägigen Fiebern das Blut dicker sein, als bei den dreitägigen, und bei diesen dicker, als bei den viertägigen (ebendas. S 39.), was sich mit der Ansicht der zuletzt genannten Schriftsteller vereinigen läfst.

im entzündeten Organe, antagonistisch verminderten Action der letzten im Parenchym des übrigen Körpers. Durch die Ernährung der festen Theile des Körpers, welche durch die kleinen Gefäfse vermittelt wird, werden die festeren Bestandtheile des Blutes consumirt; ist also jene gehemmt, so müsen nothwendig diese in dem Blute zurückbleiben und die Consistenz desselben erhöhen. Doch mag vielleicht auch einer besonderen, etwa durch die Nerven vermittelten Steigerung der Contractionskraft in dem Blute einiger Antheil von der in Rede stehenden Erscheinung nicht abzusprechen sein.

Reichliche Ab- und Aussonderung des Schweifses und Harns, copiöse Diarrhöen u. s. w. müssen das Blut dicker machen [1]); die nicht selten reichlichen wässerigen Schweifse Rheumatischer bedingen bei diesen oft eine gröfsere Dichtigkeit des Blutes. — Die Fortdauer der wässerigen Secretionen und der Excretionen zum Theil während der Nacht, bei aufgehobener Ingestion von Getränken, ist ohne Zweifel die Ursache, dafs das Blut, welches früh am Morgen gelassen wird, dicker ist, als dasjenige, welches im Verlaufe des Tages, oder gegen Abend, durch die reichlicher genossenen Getränke verdünnt, entzogen wird; da ja schon durch die Respiration allein innerhalb 24 Stunden ein halbes Pfund Wasser ausgeschieden wird [2]). Hieraus scheint zu folgen, dafs jede Venäsection, welche am Morgen früh vorgenommen wird, an Quantität und Wirksamkeit relativ die später am Tage instituirten übertreffe; dafs man also nach schon vorhergegangenem Genusse von Getränken mehr Blut entziehen müsse, um denselben Erfolg zu bewirken, als wenn dies nicht der Fall gewesen ist.

---

1) v. Swieten comment. tom. 2. ad §. 678. p. 294. — a Bergen a. a. O. §. 34. S. 364. — Rega a. a. O. aph. 1138. p. 339. et aph. 277 ff.

2) Cf. Autenrieth, Physiol. Th. I. §. 517. S. 319. Nach Hales sogar 20 Unzen, 3 Drachmen und 12 Gran. S. Lorinser, Lehre von den Lungenkrankheiten. Berlin 1823. 8. p. 29.

Auch die blofse Trägheit in der Blutbewegung kann die Ursache einer gröfseren Dichtigkeit des Blutes werden [1]). Daher ist bei Hypochondrischen, bei Melancholischen [2]), bei solchen, die an Hämorrhoiden leiden, oder wo in Folge des Mifsbrauchs geistiger Getränke Stockungen in den Gefäfsen des Unterleibes sich entwickelt haben [3]), ohne jedoch schon in der Form einer der genannten Krankheiten aufzutreten, das Blut in der Regel dick, so lange diese Störungen der Gesundheit noch nicht zu grofser allgemeiner Schwäche geführt haben und in Cachexie übergegangen sind. — Eben so kann ein zu grofser Blutreichthum, indem er eine langsamere Bewegung des Blutes zur Folge hat, die Veranlassung einer beträchtlicheren Dickheit desselben sein [4]). Sowohl bei einfacher Plethora, welche kaum schon eine Störung der allgemeinen Lebensharmonie nach sich gezogen hat, als auch besonders in den Krankheiten, welche aus jener ihren Ursprung nehmen, z. B. in der Apoplexia sanguinea, Epilepsia plethorica, bei Congestionen u. s. w. habe ich immer ein dickes Blut gefunden, und möchte sehr bezweifeln, dafs diejenigen Krämpfe, Apoplexieen und Lähmungen, bei welchen Fried. Hoffmann [5]) ein rücksichtlich der Farbe und Consistenz ganz normales Blut fand, aus Vollblütigkeit entstanden seien.

Dafs aber in der Epilepsie das Blut zu dick sei, wie einige behaupten, ist gewifs ein viel zu allgemeiner Ausspruch. Friedr. Hoffmann [6]) fand das Blut in dieser

---

1) G. E. Stahl, pathol. part. 1. sect. 4. membr. 2. p. 61.

2) Stahl pathol. part 3. membr. 3. artic. 1. p. 418. — a Bergen a. a. O. § 30. p. 362.

3) Kirkland a. a. O. Kap. 3. p. 116.

4) Stahl pathol. part. 1. sect. 4. membr. 2. p. 62. physiol. sect. 1. membr. 8. art. 1. p. 153.

5) A. a. O. §. 5. p. 277.

6) A. a. O. §. 9. S. 280. 281.

Krankheit sehr dünn, und D. Hoffmann [1]) machte dieselbe Erfahrung gewöhnlich bei allen spasmodischen Krankheitsformen. Man muſs also hier wenigstens einen Unterschied statuiren, und die Consistenz des Blutes nicht sowohl auf die Species morbi, als vielmehr auf deren individuelle in der Constitution des Kranken begründete Ursache reduciren. Ich habe bei plethorischen Mädchen, die in Folge von unterdrückter Menstruation epileptisch waren, das Blut dick, bei Menschen aber, die durch lange dauernde Epilepsie geschwächt waren, oder an einer primär nervösen Epilepsie litten, dünn gefunden.

Die gröfsere Dickheit des Blutes bei Männern und Erwachsenen, als bei Frauen [2]) und jüngeren Leuten, mag zum Theil der langsameren Blutbewegung bei jenen zuzuschreiben sein, wiewohl auch nicht geleugnet werden kann, dafs auch dem in einem eigenthümlichen nicht weiter zu erklärenden und nur theilweise von der Lebensweise herzuleitenden Typus der Sanguification [3]) begründeten gröfseren Verhältnisse der festeren Bestandtheile des Blutes zu den flüssigen, einiger Antheil an dem genannten Phänomene nicht abzusprechen sei.

Eine zu flüssige Beschaffenheit des Blutes hängt entweder von einem Ueberfluſs eines sonst nicht fehlerhaften Blutes an Serum, oder von einer eigenthümlichen Auflösung ab.

Ein relatives Uebergewicht des Serum über die

---

1) Cf. a Bergen a. a. O. §. 30. S. 362.

2) Unter den Frauen findet nach Galen wieder folgender Unterschied statt: *αἱ μὲν λευκότεραι ἀθροίζουσι λεπτότερον αἷμα, αἱ δὲ μελάντεραι παχύτερον.* — De curandi rat. per venaesect. c. 11. edit. Kühn. vol. 11. p. 283.

3) Dasselbe gilt von dem Blute der Aethiopen, welches nach Walter (de venis oculi p. 21.) so zähe sein soll, dafs es sich, wenn man es mit den Fingern berührt, leicht in Fäden ziehen läfst.

festeren Bestandtheile des Blutes und eine hiermit gegebene zu grofse Flüssigkeit des letzten entsteht aus Mangel fester und gut nährender Speisen, durch reichliches Trinken, durch Unterdrückung der wässerigen Se- und Excretionen, aus Schwäche der Verdauung.

Kirkland [1]) sah aus einer Hautincision, welche er bei einem Manne, der lange ein sehr kärgliches und elendes Leben geführt hatte, machte, sehr flüssiges Blut hervorkommen, dessen Flufs nur mit Mühe gestillt wurde.

Da das Serum des Blutes zum gröfsten Theile aus dem Getränke bereitet wird, so mufs natürlich bei reichlichem Trinken sich die Menge jenes beträchtlich vermehren, und so das Blut dünnflüssiger werden. Auch die gröfsere Flüssigkeit des Blutes nach häufigen Blutentziehungen ist das Produkt des in Serum umgewandelten Getränkes, da von allen Bestandtheilen des Blutes das Serum am leichtesten wieder ersetzt wird.

Dafs bei gestörter Ab- und Aussonderung des Schweifses und Urins, während die Einnahme des Getränks nicht beträchtlich vermindert wird, das Blut einen höheren Grad von Flüssigkeit annehme, ist leicht zu erachten und auch von den Schriftstellern beobachtet worden [2]). Das Blut Hydropischer, sowohl solcher, bei denen die Krankheit den inflammatorischen, als besonders solcher, bei denen sie den atonischen Charakter an sich trug, habe ich stets sehr flüssig und dünn gefunden.

Wenn diejenigen Momente, welche eben abgehandelt sind, fehlen, so deutet eine in einem Plus des Serum begründete (meistens mit einer blassen Farbe verbundene) Dünnheit des Blutes auf Schwäche der Verdauung und

---

1) A. a. O. K. 1. S. 70. 71.

2) Cf. Jo. Fernelius, universa medicina; cum not. Jo. et Othon. Heurn. Traject. ad Rhen. 1656. 4. in artic. de venaesect. c. 17. p. 316.

und Blutbereitung [1]). Auch bei diesen Zuständen entstehen leicht Leucophlegmatieen und Wassersuchten [2]). Während nämlich die gesunkene Thätigkeit in der indifferencirenden Seite der Reproduction zur Bereitung der höher belebten Bestandtheile des Blutes in hinlänglichem Maafse nicht hinreicht, können auch qualitative und quantitative Fehler in den Produkten der differencirenden Seite nicht ausbleiben.

Obgleich der Mifsbrauch der geistigen Getränke, indem er zunächst eine träge Blutcirculation in den Abdominalgefäfsen verursacht, wie wir oben gesehen haben, anfangs die Veranlassung zu einer gröfseren Dickheit des Blutes giebt, so schwächt er doch endlich die Verdauung so sehr, dafs nur ein sehr wässeriges und dünnes Blut bereitet werden kann. — Wenn man beim Brande, welcher als Folge allgemein gesunkener Lebensthätigkeit, namentlich im reproductiven Systeme entsteht, die brandigen Theile scarificirt, so fliefst ein sehr dünnes Blut aus [3]). Wird eine mit Area behaftete Stelle verletzt, so ist nach Celsus [4]) das vorströmende Blut ebenfalls sehr dünn. Dies wird wohl nur von den Fällen gelten, wo die Area Folge einer allgemeinen Cachexie ist, was nach C. Hons [5]) allerdings in der Regel statt findet. — Die grofse Flüssigkeit des Blutes, welche bei Hektischen nicht selten gefunden wird, darf man wohl nicht, wie v. Bergen [6]) thut, allein von den profusen Schweifsen herleiten, durch welche eine Menge consistenter Theile verloren gehen soll. Wenn auch diese Schweifse die Dünnheit des Blutes vermehren, so er-

---

1) Rega aphor. 1137. p. 339. a Bergen §. 34. p. 364.

2) Friedr. Hoffmann a. a. O. §. 10. p. 281.

3) Kirckland a. a. O. Kap. 1. p. 75. Kap. 3. p. 118.

4) De medicina lib. 6. c. 4. p. 349. edit. Bipont. 1786. 8.

5) De Calvitie. Diss. inaug. Berol. 1830. 8. cap. 1. p. 10 ff.

6) A. a. O. §. 30. p. 362.

kennen sie doch mit dieser eine und dieselbe Ursache an, nämlich ein Gesunkensein der ganzen Reproduction. Wiewohl in hectischen Krankheiten die colliquativen Ausleerungen die Schwäche ansehnlich vermehren, so sind sie doch nicht die erste Ursache derselben, sondern ihr Erscheinen ist selbst schon in einem hohen Grade allgemeiner Schwäche begründet. — Desselben Ursprungs ist die Dünnflüssigkeit des Blutes bei Diabetischen [1]) und Cachectischen jeder Art. Alles daher, was nachtheilig auf die Verdauungswerkzeuge einwirkt, mufs als entfernte Ursache einer grofsen Flüssigkeit des Blutes gelten. Hierher gehören z. B. aufser einigem, was schon berührt worden ist, deprimirende Gemüthsaffecte, Sorgen u. s. w. (attenuant vigiles corpus miserabile curae. Ovid.), Anstrengung des Geistes [2]) u. s. w. Hierher ist auch wohl der lange anhaltende Gebrauch alcalischer Mittel zu zählen und die in Folge derselben eintretende Dünnheit des Blutes [3]) nicht sowohl allein dem chemischen Einflusse [4]) der genannten Mittel, als vielmehr zugleich einer durch sie veranlafsten Störung der Verdauung zuzuschreiben, obgleich allerdings jener auch wohl nicht ganz geleugnet werden kann. Für den unveränderten Uebergang mancher Stoffe in die Säftemasse sprechen aufser mehren Versuchen älterer und neuerer Zeit, auch noch einige

---

1) H. Conring, Dissert. de diabete. Helmstad. 1676. Mead expos. mech. venen. tentam. I. p. 39., bei Trnka de Krzowitz, de diabete comment. Vindob. 1778. 8. part. I. c. 4. §. 38. p. 71 et 73.

2) Daher führt Galen unter den Remediis attenuantibus auch τῆς ψυχῆς φροντίδας auf. (Method. med. lib. 14. cap. 15. ed. Kühn. vol. 10. p. 994.)

3) Hnxham (a. a. O. Hauptst. 5. p. 77.) führt unter den alkalischen Mitteln speciell die von der Mifs Stefens angegebene Composition gegen Harnsteine an.

4) Vergl. Stahl, de vera diversitate corporis mixti et vivi. p. 55.

Beobachtungen, welche mir Hr. Medicinalrath Otto in Breslau mitzutheilen die Güte hatte. Derselbe fand nämlich in einigen Fällen von Schwefelsäurevergiftung die in die Brustfellsäcke und zwischen die Gehirnhäute ergossene Flüssigkeit sauer reagirend, und die von derselben berührten Organtheile auf eine Weise verändert, wie es durch verdünnte Säuren zu geschehen pflegt. —

Rücksichtlich des scorbutischen Blutes schwebe ich in Ungewifsheit, ob ich dessen Dünnheit von einem blofsen Uebergewicht des Serums über die festeren Bestandtheile, oder wie es gewöhnlich geschieht, von einer fauligen oder alcalischen [1]) Verderbnifs herleiten soll. Die chronische Natur der Krankheit, die es wohl nicht zuläfst, eine faulige Verderbnifs anzunehmen, die geringe Menge von Faserstoff in dem Blute (Fourcroy, Parmentier, Deyeux), die entfernten Ursachen der Krankheit, deren vorzüglichste in den Nahrungsmitteln beruht, welche theils als sehr schwerverdaulich die Digestionsorgane schwächen, theils sehr wenig Nahrungsstoff liefern [2]), scheinen für die erste Ansicht günstige Momente zu sein.

Ueber die Consistenz des Blutes in der Werlhofschen Fleckenkrankheit sind die Angaben der Schriftsteller verschieden. Einige nämlich beschreiben dasselbe als dünn, z. B. Behrens [3]), andere dagegen fanden es ziemlich dick, wie Cullen [4] und Zetterström [5]). Der Fall von Beh-

1) Vergl. a Bergen a. a. O. §. 31. p. 362. Fr. Hoffmann a. a. O. § 9. p. 280.

2) Gilb. Blane (über die Krankheiten der Seeleute; aus dem Engl. Marburg 1788. 8. die Stelle habe ich nicht aufgezeichnet) leitet den Scorbut von einem wahren Mangel des Nahrungsstoffes her.

3) De morbo maculoso haemorrh. in Werlhofii opp. ed. Wichmann 1775. 4. p. 624 ff.

4) Anfangsgr. der prakt. Arzneik. 2te Ausgabe. Leipz. 1789. 8. Bd. 2. Buch 4. Kap. 2. p. 312.

5) Diss. de haemorrhoea. Upsal. 1797. 4., und im Auszuge in K. A. Rudolphi schwed. Annalen. Bd. 1. p. 205.

rens, wiewohl er in Werlhof's Werken steht, scheint mir jedoch mehr scorbutischer Natur zu sein.

Es ist hier der Ort, jener merkwürdigen und kaum von auffallenden Krankheitserscheinungen begleiteten, oft erblichen Dünnheit des Blutes zu erwähnen, welche nach den geringfügigsten Verletzungen, oder auch ohne dieselben die Veranlassung zu tödtlichen, nicht zu stillenden Blutungen wird. Rhodius [1]) erzählt von einem Mädchen, welches durch eine Scarification in eine tödtliche Blutung verfiel. Krimer [2]) beschreibt einen Fall von erblicher Neigung zu tödtlichen Blutungen. Nasse [3]) hat die früheren Beobachtungen hierüber gesammelt. Spätere Fälle sind die von Elsässer [4]), Puchelt [5]), Schneider [6]) und H. Chr. Rieken [7]). Dem Anfalle vorhergehende Erscheinungen sind meistens Gliederreifsen und blaue Flecke an verschiedenen Stellen des Körpers. Schon Nasse [8]) deutet die gichtische Natur des Uebels an, eben so Elsässer [9]), Rieken [10]) führt diese Ansicht weiter aus. Doch sind einige Umstände durch dieselbe noch nicht hinlänglich erklärt.

---

1) Observ. med. 69. cap. 3.

2) Versuch einer Physiologie des Blutes. Erster Theil. Leipz. 1823. 8. p. 318.

3) Horn's Archiv u. s. w. 1820. Mai. Juni. p. 385 ff.

4) Hufeland's Journal 1824. Febr. p. 89. September p. 109. 1828. Novemb. p. 122.

5) Heidelberger klin. Annalen 1827. Bd. 3. Stück 3.

6) Rust's Magazin Bd. 30. H. 3. p. 463 — 64.

7) Neue Untersuchungen in Betreff der erblichen Neigung zu tödtlichen Blutungen, hauptsächlich in ätiologischer und therapeutischer Hinsicht. Frankfurt a. M. 1829. 8. — S. d. Ann. Bd. XVI. H. 1. S. 56.

8) A. a. O. p. 429.

9) A. a. O. 1824. Febr. p. 109.

10) A. a. O. p. 87 ff.

Es bleibt nun noch übrig, einiges über diejenige Dünnflüssigkeit des Blutes zu sagen, welche die Folge einer sogenannten (fauligen) Auflösung desselben ist. In bösartigen Fiebern nämlich, aus welcher Ursache sie auch entstehen mögen, erreicht das Blut in dem weiteren Verlaufe der Krankheit einen solchen Grad von Dünnheit (mit welcher sich eine Veränderung der Farbe und ein stinkender Geruch vergesellschaftet), dafs daraus sehr gefährliche und schwer oder gar nicht zu stillende Blutungen aus verschiedenen Stellen des Körpers entstehen: z. B. aus der Oberfläche der Haut in der Gestalt eines blutigen Schweifses [1]), aus der Caruncula lacrymalis [2]), aus den Nieren oder den Harnwegen [3]) u. s. w. Schriftsteller, welche die in Rede stehende Erscheinung im Petechialfieber, im gelben Fieber, in der fauligen Bräune, in den Pocken, im Nosodochialfieber u. s. w. beobachteten, werden bei Haller [4]) angeführt. Von den bösartigen Masern erzählt Fr. Hoffmann [5]) dasselbe. In Folge des Bisses giftiger Schlangen, wie der, welche bei Celsus [6]) unter dem Namen Hae-

---

1) Vergl. Huxham a. a. O. p. 69. Lanzoni eph. N. C. Dec. 3. an. 1. obs. 109. — Schon Aristoteles (Histor. animal. lib. 3. cap. 19. tom. 1. p. 620.) erwähnt eines solchen blutigen Schweifses. — Uebrigens soll derjenige blutige Schweifs, welcher nach heftigen convulsivischen Anfällen ausbricht, bald glücklich gehoben werden. S. L. H. Klein, interpres clinicus. ed. nova. Lips. 1826. 12. artic. «Sudor». p. 255.

2) Huxham a. a. O. p. 93.

3) Ich habe dies selbst in einem Falle von Blutpocken beobachtet. Eben so erwähnt es Sydenham tom. 1. p. 85. vergl. auch p. 234. 378. Der schwarze Urin im gelben Fieber und andern fauligen Krankheiten, den G. Blane (a. a. O. Abschnitt 3. Kap. 1. §. 3. p. 307. anführt, ist derselben Natur.

4) A. a. O. sect. 2. §. 7. p. 44. 45.

5) A. a. O. § 10. p. 282.

6) Lib. 5. cap. 27. tit. 7. p. 317.

morrhois vorkommt, entwickelt sich eine gleiche Auflösung des Blutes [1]). Aristoteles [2]) erzählt, dafs aus einer afrikanischen Schlange, die er Ἄσπις nennt, ein Fäulnifs erregendes Gift (σηπτικὸν) bereitet werde. Ein eben so aufgelöster Zustand des Blutes entsteht nach sehr heftigen Körperanstrengungen [3]), und unter dem Einflusse einer extremen Hitze [4]).

Wo aber das Blut die genannte Beschaffenheit schon angenommen hat, wo dieselbe insbesondere schon die Veranlassung zu Blutungen geworden ist, da ist die Voraussage sehr ungünstig. Was Sydenham von dem blutigen Urin bei den Pocken sagt: «Mictu cruento vix aliud symptoma pejoris notae atque ominis invenire licet per omnem hujus morbi tragoediam», das gilt von allen ähnlichen Erscheinungen in ähnlichen Krankheiten.

Ein Punkt der hier, wo von der sogenannten Dissolutio sanguinis die Rede ist, erwähnt werden mufs, und über den man sich mit nicht geringerem Eifer gestritten hat, als die Griechen und Troer um den Leichnam des Patroklus, ist die Frage, ob diese Auflösung des Blutes in den genannten Krankheiten Folge einer wirklichen fauligen Zersetzung desselben sei, oder nicht: ob also Fäulnifs des Blutes im lebenden Körper statt finden könne, oder nicht?

B. v. Helmont [5]), Baglivi [6]), Joubert [7]) leugnen die Möglichkeit derselben entschieden. Vieles für eine faulige Verderbnifs spricht Stahl [8]), und Fr. Hoff-

---

1) Huxham a. a. O. Hauptst. 5. p. 72.

2) Hist. anim. lib. 8. c. 29. t. 1. p. 702.

3) Haller a. a. O. sect. 2. §. 29. p. 84. 85.

4) Boerhaave Chem. cap. de igne. exp. 20. coroll. 16.

5) De febrib. cap. 2. §. 21. 22. p. 100.

6) De praxi med. lib. 1. cap. 12. §. 3. p. 151.

7) Opp. omn. p. 141.

8) Patholog. gener. sect. 2. membr. 1. p. 27 ff.

mann [1]) weicht in dieser Beziehung von ihm nicht ab. Mir scheint der in Rede stehende Zustand des Blutes in fauligen Fiebern (Febres putridae, sive fermentativae [2])) mit der Gangrän der festen Theile verglichen werden zu können. Wenn diese Gangraena sanguinis in Sphacelus (Fäulnifs, wirklichen Tod) übergeht, so folgt sogleich der allgemeine Tod. Mit dem Eintritte des Todes ist daher schon wirkliche Fäulnifs des Blutes vorhanden.

§. 5.

Geschmack des Blutes.

Aristoteles [3]) schreibt dem gesunden Blute einen süfsen Geschmack (χυμὸς γλυκὺς) zu. Ich habe ihn immer süfssalzig gefunden. Der Geschmack des Blutes in inflammatorischen Krankheiten ist hiervon kaum verschieden, was ohne Zweifel wohl auch Zanders [4]) sagen wollte, obgleich er schreibt: «in sanguine inflammatorio saporem nullum detexi.» Einigemale habe ich ihn in den genannten Krankheiten etwas süfser gefunden, so wie ich dies auch bei dem Blute von Säufern wahrgenommen habe.

Das Blut zweier an allgemeiner Syphilis leidender Mädchen schmeckte mehr salzig.

Ein bitterer Geschmack des Blutes soll das Vorhandensein von Galle in demselben andeuten, ein scharfer Geschmack melancholische (?) und scorbutische [5]) Subjekte

---

1) A. a. O. § 6. p. 278.

2) Guilelminus a. a. O. cap. 20. p 24.

3) Hist. anim. lib. 3. cap. 19. tom. 1. p. 619.

4) Diss. inaug. de signis ex sanguine. Bonn. 1828. 4. cap. 7. §. 10.

5) Die scorbutischen Flüssigkeiten sollen so scharf sein, dafs sie, in die Unterleibshöhle ergossen, die Hände der die Obduction verrichtenden Aerzte excoriiren (Mém. de l'acad. des sc. 1699. p. 176.), die Leinwand zerfressen, und dafs das scorbutische Blut unauslöschliche Flecke in der Leinwand hinter-

bezeichnen, völlige Geschmacklosigkeit endlich die Gegenwart eines zähen Schleimes beweisen [1]).

Das Blut (-Serum) Diabetischer soll nach Cullen und Dobson [2]) süfs schmecken. Rollo (Dumas und Prevost) will sogar Zucker darin gefunden haben. Diesen vermifste jedoch Davy [3]), und eben so bezweifeln dessen Gegenwart im Blute Diabetischer Dupuytren, Thenard, Nicolas, Wollaston, Vauquelin, Segalas d'Etchepare [4]).

Der Geschmack des Blutes Rhachitischer soll säuerlich sein. Rührt dies vielleicht von der Resorption der Phosphorsäure aus den Knochen her? [5]).

§. 6.

Geruch des Blutes.

Der Geruch des gesunden und frischen Blutes, welcher vorzüglich dem Halitus zuzuschreiben ist, ist unangenehm, widerlich. Bei Frauen soll der Blutdunst schwächer riechen, als bei Männern, bei welchen er auch noch einen eigenthümlichen bockigen Geruch an sich tragen soll: bei Greisen, Castraten und bei solchen, die an der Rückenmarksdarre leiden, soll er aber ganz geruchlos sein [6]). Doch

---

läfst (Haller a. a. O. sect. 2. §. 29. p. 87.); daher glaubt Huxham (a. a. O. p. 68.), dafs die Blutflüsse Scorbutischer per diabrosin entstehen

1) a Bergen a. a. O. §. 27. p. 359.

2) S. v. Stosch, Versuch einer Pathologie und Therapie des Diabetes mellitus. Berl. 1828. 3. p. 34.

3) In Meckel's deutsch. Arch. Bd. 1. p. 137.

4) S. Hünefeld a. a. O. Th. 2. §. 177. p. 225.

5) Vergl. Heine de vasor. absorb. ad rhachit. procreand. potentia. Gott. 1792. — Hallé leitet den Ursprung der Rhachitis von der Bildung der Oxalsäure und dem Mangel der phosphorsauren Kalkerde ab. (Annales de Chimie T. 28.)

6) K. A. Rudolphi, Grundrifs der Physiol. Bd. 1. Berlin 1821. 8. §. 162. p. 149.

darf man das Blut, wenn man seinen eigenthümlichen Geruch wahrnehmen will, nicht in zinnernen Gefäfsen auffangen, weil das Zinn selbst riecht.

Ein fremdartiger Geruch des Blutes, wenn er von dem Genusse eigenthümlich riechender unschädlicher Dinge herrührt, ist von keiner Bedeutung: z. B. wenn in Folge des Terpenthingebrauchs das Blut sammt dem Urin nach Veilchen riecht [1]).

Ein stinkender Geruch des Blutes pflegt der Begleiter einer eigenthümlichen, für jetzt nicht weiter bestimmbaren Verderbnifs desselben zu sein, welche aber gewifs nicht immer Fäulnifs oder ein dieser nahe stehender Zustand ist. Sie kommt in Krankheiten vor, bei denen man gewifs keine Fäulnifs des Blutes statuiren kann. Es mufs ja auch nicht gerade alles faulen, was übel riecht. Elsässer [2]) fand das Blut der Bluter übelriechend, in einem Falle auch Rieken [3]). Der ausgezeichnete Gestank des scorbutischen Blutes ist bekannt [4]). Zuweilen scheint eine solche Verderbnifs des Blutes, die einen üblen Geruch desselben begründet, auch örtlich statt finden zu können. Celsus [5]) führt nämlich an, dafs das Blut, welches bei der Verletzung einer von Area ergriffenen Stelle ausfliefst, übelriechend sei. Vielleicht aber findet auch ein Unterschied statt zwischen dem üblen Geruche des Blutes in den genannten und ähnlichen Fällen, und dem von einer fäulnifsartigen Zersetzung abhängigen Gestanke desselben in bösartigen Fiebern, in welchen er das Ungünstige der Voraussage noch steigert [6]). Bei confluirenden Pocken hat Haller [7]) einen

---

1) a Bergen §. 27. p. 359.
2) A. a. O. p. 96.
3) A. a. O. p. 49.
4) Vergl. Boerhaave introduct. in praxin clin. p 5.
5) Lib. 6. cap. 4. p. 349.
6) Foresti observ. med. 17. lib. de febribus.
7) A. a. O. lib. 5. sect. 2. §. 29. p. 85.

solchen durchdringenden Gestank des Blutes oft wahrgenommen. Allein wer weifs, ob die Zersetzung des Blutes innerhalb der Gefäfse schon bis zu dem Grade fortgeschritten ist, dafs dieselbe einen üblen Geruch zum Begleiter hat, oder ob der an der Schwelle der Fäulnifs befindliche Zustand des Blutes erst unter dem Einflusse der Luft aufserhalb der Gefäfse sogleich zur wirklichen Putrescenz geführt wird.

Beim Blutbrechen ist das ausgeleerte Blut gewöhnlich sehr übelriechend, zumal bei den chronischen Arten der Krankheit [1]). Ich habe bei einem epileptischen Mädchen, welches in Folge von Menstruationsunterdrückung an Blutbrechen litt, das ausgebrochene (hellrothe) Blut von einem so widerlich fauligen Geruch gefunden, dafs es der Kranken selbst, während des Brechens, höchst ekelhaft war. — Wenn in bösartigen Fiebern stinkendes Blut ausgebrochen wird, so ist dies ein sehr ungünstiges Zeichen [2]). Dies gilt besonders vom gelben Fieber, in welchem gewöhnlich am dritten Tage der Krankheit schwarzes, flockiges, stinkendes Blut ausgebrochen wird, und ein Zeichen des unvermeidlichen Todes ist [3]).

Das Blut Schwangerer soll nach Nasse und Belhomme [4]) einen der Placenta ähnlichen Geruch besitzen, welchen indessen sowohl Zanders [5]) als auch ich selbst vermifst haben.

---

1) S. G. Vogel a. a. O. Kap. 4. §. 3. p. 74.

2) Klein, interpr. clinicus. artic. vomitus. p. 288., vergl. Celsus lib. 2. cap. 6. p. 65.

3) Vergl. C. Chr. Matthaei, Untersuchungen über das gelbe Fieber. 2 Bde. Hannov. 1827. 8. Bd. 2. p. 9. — A. H. F. Gutfeldt, Abhandlung über das gelbe Fieber. Gött. 1801. 8. p. 35.

4) Froriep's Notizen. VII. p. 251.

5) A. a. O. cap. 0. p. 9.

Das Blut der Aethiopen hat nach Walter [1]) einen eigenthümlichen ekelhaften, flüchtigen Geruch.

Das Blut Diabetischer fand Zipp [2]) süfslich riechend.

§. 7.

Der Blutdunst (Halitus sanguinis).

Der Blutdunst ist nach Fourcroy bei Männern reichlicher, als bei Frauen und Kindern [3]). Zanders [4]) sah bei Robusten und Vollblütigen einen stärkeren Halitus aufsteigen, als in Entzündungen, obgleich er in letzten in gröfserer Menge (etwa weil seine Entwickelung länger dauert?) sich entwickeln soll.

Zweites Kapitel.

Die Gerinnung des Blutes.

§. 1.

Es gehört nicht zum Zwecke dieser Arbeit, über die Ursachen der Gerinnung des Blutes physiologische Untersuchungen anzustellen und die Ansichten der Schriftsteller anzuführen. Hierüber kann man sich bei Hunter [5]), Autenrieth [6]) und anderen belehren.

Ob es möglich ist, dafs sich das Blutwasser von den übrigen Bestandtheilen des Blutes schon vor der Gerinnung scheide, wie Hunter [7]) glaubt, ist mir sehr zweifelhaft.

---

1) De venis oculi. p. 21.

2) Hufeland's Journal. Bd. 65. St. 7.

3) Rudolphi a. a. O. Bd. 1. §. 162. p. 149.

4) A. a. O. cap. 8. p. 10.

5) A. a. O. Th. 1. p. 79 ff.

6) A. a. O. Th. 1. p. 312 ff.

7) A. a. O. p. 99.

Die Beobachtung, welche ihn zu dieser Annahme veranlafst hat, ist nicht genau; es fehlt dabei die nähere Beschreibung der Venäsection und des Krankheitszustandes. Vielleicht war das Blut sehr langsam ausgeflossen und das zuerst hervorgekommene schon geronnen, dessen Serum dann, als der specifisch leichteste Theil, an die Oberfläche gekommen. In einem Falle, wo im Anfange der Venäsection das Blut in reichlichem Strahle vorgeströmt war, später aber, da die Venenöffnung durch ein Klümpchen Fett verengert wurde, blofs tropfenweise ausfloss, fand ich nach vollendeter Gerinnung auf der Oberfläche des Blutkuchens eine Speckhaut, und eine zweite in der Mitte desselben. Hier hatte sich also das zuerst ausgeflossene Blut schon in seine Bestandtheile zerlegt, während das später hinzukommende noch flüssig war. Eben so ist es vielleicht in dem von Hunter angeführten Falle gewesen. Am wenigsten ist es wahrscheinlich, dafs sich das Blutwasser ohne Gerinnung aus der Blutmasse abscheiden könne. Denn wenn auch, wo sich der Faserstoff von dem Cruor trennt, dieser Prozefs mit der Gerinnung selbst zusammenfällt, so scheint doch die Abscheidung des Serums eine rein passive, durch die Zusammenziehung des Blutkuchens erzwungene zu sein.

Nicht unpassend, wie es mir scheint, vergleicht Hunter [1]) die Fähigkeit des Blutes zum Coaguliren mit der Muskelreizbarkeit. Einzelne Momente, welche diese Aehnlichkeit bestätigen, werden weiter unten zerstreut vorkommen.

So lange das Blut in den Gefäfsen des lebenden Körpers ist, namentlich so lange es bewegt wird [2]), dient es

---

1) A. a. O. p. 91., vergl. p. 186.

2) Vergl. Stahl pathol. sect. 4. membr. 2. p. 61. — Rega (a. a. O. cap. 3. schol. ad aphor. 170. p. 81.) nennt das Blut ein «artificiale perpetuo motu fluidum.» — Doch kann es auch einige Zeit in den lebenden Gefäfsen ruhen, ohne zu gerinnen, wovon viele Beispiele bei Hunter (p. 89. 90 — 93.) angeführt werden.

den allgemeinen Zwecken des Gesammtorganismus, und gewinnt nur, wenn es zur Erhaltung des letzten nöthig ist, z B. bei dem Prozesse der Nutrition. In Krankheiten aber soll es zuweilen innerhalb der Gefäfse gerinnen. Mit Bestimmtheit läfst sich dies eigentlich nur in den Fällen nachweisen, wo das Blut längere Zeit an einzelnen Stellen stockt. So fand ich z. B. in dem Varix einer Hautvene, welcher durch Incision geheilt werden sollte, sehr fest geronnenes Blut, so dafs sogar der Faserstoff deutlich von dem rothen Theile sich getrennt hatte. Dafs sich bei geringer Thätigkeit des Herzens, wie Lower [1]) angiebt, Faserstoff in demselben aus dem Blute abscheiden könne, ist allerdings nicht zu leugnen, und wenn dies auch in den meisten Fällen erst während des Todeskampfes geschieht, so geschieht es doch gewifs noch während des Lebens. Die Annahme Wolmar's, dafs der Tod, welcher bei der Pest zuweilen im Anfange der Krankheit während des Frostes eintritt, von einer durch das Pestgift veranlafsten Gerinnung des Blutes herzuleiten sei [2]), so wie die Behauptungen anderer, dafs etwas Aehnliches in der Lipothymie [3]), in der Syncope cardiaca [4]), beim Catarrhus suffocativus, und in manchen Fällen von Apoplexie [5]) statt finde, sind hypothetisch und wenigstens in den Fällen, wo einige der genannten Krankheiten nicht zum Tode führen, mit Gewifsheit abzuweisen.

Aufserhalb der Gefäfse aber, oder in denselben beim Tode, gerinnt das Blut immer, wenn es nur seiner eigenen Lebenskraft nicht beraubt ist, und erschöpft diese erst eben

---

1) Tr. de corde. cap. 2. p. 135. 136.

2) S. Neumann, allgem. Pathol. §. 234. p. 107.

3) v. Swieten comm. tom. 1. ad §. 398. p. 684.

4) Friedr. Hoffmann a. a. O. §. 6. p. 278.

5) Ramazzini, constit. epid. Mutin. anni 1691. cap. 20. 21. p. 38. 39.

durch den Prozefs des Gerinnens. Die Integrität daher aller Functionen, welche der Sanguification vorstehen, ist die Bedingung eines leicht gerinnbaren Blutes. Zwei Momente aber sind in dieser Beziehung von besonderem Einflusse: nämlich die Respiration und die Thätigkeit des Nervensystems.

Die Wichtigkeit der Respiration für die Gerinnbarkeit des Blutes ergiebt sich theils daraus, dafs das Blut von Menschen oder Thieren, welche aus Mangel an respirabler Luft gestorben sind, wozu auch die durch gewaltsame Erstickung, besonders durch Erdrosselung, Getödteten gehören [1]), der Fähigkeit des Gerinnens entbehrt [2]): theils aus dem Umstande, dafs bei reichlichem Blutverluste (z. B. bei Thieren, die an Verblutung sterben) die Gerinnbarkeit des Blutes in demselben Grade steigt, als die Menge des noch in den Gefäfsen enthaltenen Blutes abnimmt, indem auf diese Weise das Verhältnifs der eingeathmeten Luft zu der durch dieselbe umzuwandelnden Blutmenge gröfser wird. Es ist dies eine von Hewson beobachtete Thatsache, welche, wiewohl von Hey geleugnet, in der letzten Zeit durch Davy [3]) bestätigt worden ist. Eine wie nothwendige Bedingung aber für die freie Thätigkeit auch des irritablen Systems eine ungestörte Respiration ist, wird von Jäger [4]) auseinandergesetzt.

Ein eben so wichtiges Moment für die Gerinnbarkeit des Blutes ist die freie Thätigkeit des Nervensystems. In denjenigen Fällen nämlich, wo durch Blitz, oder elektrischen Schlag, durch heftige Gemüthsbewegungen (oder durch einen heftigen Stofs auf die Magengegend), ein plötz-

---

1) Morgagni, de sedib. et caus. morbor. edit. Lugd. Batav. 1767. 4. tom. 2. epist. 19. art. 3, 8, 9. p. 88 — 90.

2) Autenrieth a. a. O. Th. 1. §. 526. p. 333.

3) A. a. O. p. 125.

4) Ueber die Natur und Behandlung der krankhaften Schwäche. Stuttg. 1807. 8. §. 58 ff. p. 175 ff.

licher Tod durch gänzliche Vernichtung der Sensibilität bewirkt wird, verliert das Blut die Fähigkeit, zu gerinnen [1]), so wie die Muskeln des Vermögens beraubt sind, auf angewandte Reize zu reagiren [2]). Theilweise scheint auch der aufgelöste Zustand des Blutes in den Leichen Hydrophobischer [3]) von dem tiefen Ergriffensein des Nervensystems während der Krankheit herzurühren. Das Gebrochensein der Nervenkraft in schweren Nervenfiebern, besonders in den ansteckenden und fauligen, trägt gewifs viel zu der verminderten oder ganz vernichteten Coagulabilität des Blutes in den genannten Krankheiten bei [4]), wiewohl namentlich in den fauligen und ansteckenden Nervenfiebern eine vielleicht weniger von dem Einflusse des leidenden Nervensystems, als der unmittelbaren Wirkung des Contagiums auf das Blut abhängige Zersetzung desselben angenommen werden kann, welche sich hier als ein der Gangrän analoger Zustand durch die Thatsache darstellt, dafs z. B. im Anfange der Pest das Blut sehr leicht und augenblicklich gerinnt [5]), und erst im weiteren Verlaufe der Krankheit, wenn eben durch jene extreme Steigerung des Lebensprozesses in dem Blute die Lebensenergie desselben auf ein Minimum reducirt ist, die Coagulabilität verliert.

---

1) Hunter a. a. O. p. 88. — Davy a. a. O. p. 123.

2) Hunter a. a. O. p. 189.

3) Horn in seinen Vorlesungen; — C. A. Wickert dissert. sist. hydrophob. contag. casum singularem. Berol. 1829. 8. p. 24. — So viel mir bekannt ist, geht in der Hydrophobie mit dem Tode auch die Muskelreizbarkeit verloren.

4) Ramazzini, consist. epidem. Mutin. annor. 1692 — 94. cap. 47, p. 66. — Autenrieth Th 1. §. 513. p. 312. — G. Blane a. a. O. Abth. 3. Kap. 1. (das ansteckende Schiffsfieber) §. 1. p. 271. — Fr. Hoffmann a. a. O. §. 10. p 282. (Variolae.) — Huxham Hauptst. 5. p. 79. 80. (besonders wenn sich mit den Pocken Friesel verbinden, — was immer ein Zeichen von Colliquation ist.)

5) Wolmar, bei Neumann a. a. O. §. 176. p. 68.

Wenn demnach das aus der Ader gelassene, oder freiwillig entleerte Blut nicht gerinnt, so ist dies immer ein sehr ungünstiges Zeichen.

Der Natur gemäfs aber gerinnt das Menstruationsblut gesunder Frauen nicht, wohl aber das ungesunder [1]). So sah ich das Menstruationsblut einer Frau, welche an einer Degeneration der Ovarien, und in Folge dieser an Brustwassersucht litt, gerinnen. Lavagna fand im Menstruationsblut gesunder Frauen keinen Faserstoff [2]). Deshalb sollen auch beträchtliche Menorrhagieen, so lange sie nicht zu reichlich werden und das ausfliefsende Blut keinen Faserstoff enthält, sehr wenig schwächen und kaum eine ärztliche Behandlung verlangen. Sie treten aber in die Categorie der Mutterblutflüsse, wenn das Blut gerinnt. Denn dieses ist bei den Mutterblutflüssen der Fall [3]). In einer Hämorrhagie des Uterus, welche einem Abortus vorherging, fand ich das Blut schon in der Mutterscheide gerinnend.

Die Gerinnung des Blutes fängt nach verschiedener Zeit an. Autenrieth [4]) setzt den Anfang derselben zwischen 4 — 7 Minuten fest. Zanders [5]) erweitert die Gränzen bis zu 20 Minuten. Doch geschieht der Anfang der Gerinnung oft viel früher, als Autenrieth angiebt, und verspätet sich wohl kaum jemals bis zu dem von Zanders gesetzten Termin. — Die freiwillige Trennung der das

---

1) Hunter Th. I. p. 93.

2) Meckel's deutsch. Archiv. Bd. 4. H. I. p. 152.

3) Lavagna a. a. O. p. 153. — Ueber den Unterschied des Blutes der Nabelarterie, welches an Sauerstoff arm ist, und der Nabelvene, welches von diesem Stoffe viel enthält, theilt Lavagna interessante Beobachtungen mit.

4) A. a. O. §. 518. p. 320.

5) A. a. O. cap. 10. p. 13.

das Blut constituirenden Bestandtheile soll nach Gendrin [1]) innerhalb 10 Stunden im Durchschnitte vollendet sein.

Ueber den Einflufs zufälliger Umstände, z. B. des Lichtes, der Witterung, der Elektricität, der Temperatur, der Luft, des zum Auffangen bestimmten Gefäfses, der Menge des entleerten Blutes u. s. w. auf die Gerinnung desselben kann man bei Hunter [2]), Krimer [3]), Gendrin [4]) u. s. w. nachlesen.

Da aus mehren Umständen die Ansicht Wahrscheinlichkeit erhält, dafs das Gerinnen des Blutes mit der Contraction im irritabeln Systeme Aehnlichkeit habe, dafs dasselbe also ein Lebensact sei, so wird diesem auch jedesmal ein bestimmter Charakter zukommen, welcher bei jeder Lebensthätigkeit ein Resultat der Erregbarkeit und Energie in einzelnen Theilen, oder im Gesammtorganismus ist.

Das Blut gesunder Menschen fängt weder sehr früh, noch sehr spät an zu gerinnen, und die Trennung in seine Bestandtheile erfolgt ebenfalls in mittlerer Zeit.

Des sehr schnellen Anfangs der Gerinnung nach überreichlichem Blutverluste, und im Anfange mehrer bösartiger Fieber, ist schon oben Erwähnung gethan. Doch steht in diesen Fällen die Energie des Gerinnungsactes mit der Schnelligkeit des Anfangs nicht in Verhältnifs, und ist fast augenblicklich erschöpft, so dafs eine Trennung des Blutwassers von dem Blutkuchen nur sehr unvollständig, oder gar nicht zu Stande kommt. Man kann daher den Charakter eines so beschaffenen Gerinnungsprozesses mit dem Namen

---

1) Anatom. Beschreibung der Entzündung und ihrer Folgen u. s. w. aus dem Franz. von J. Radius, 2 Theile. Leipzig 1828 — 29. 8. Th. 2. Buch 2. Abth. 1. Kap. 1. Abschn. 1. §. 1393. p. 349.

2) Th. 1. p. 80. 85.

3) A. a. O. Abschn. 6. p. 317.

4) A. a. O. §. 1394. 1398. p. 350 — 52.

«irritable Schwäche» bezeichnen. Wenn man nach den Mitteln fragt, welche einem solchen Zustande entsprechen, so werden es solche sein, welche direct oder indirect die Erregbarkeit im Blute herabsetzen, dagegen die Energie erhöhen, und auf diese Weise das Verhältnifs zwischen diesen beiden Factoren der Lebensthätigkeit ausgleichen. Unter diesen werden die Säuren, namentlich die Mineralsäuren eine Hauptstelle einnehmen. In geringerem und noch nicht bis zur Krankheit gediehenem Grade soll nach Spigel dieser Zustand des Blutes auch denjenigen zukommen, welche eine sehr zarte und weiche Haut haben.

Torpide Schwäche kommt dem Blute der Scorbutischen [1]) und anderer Cachectischen zu, dessen Gerinnung spät beginnt und nur sehr unvollkommen zu Stande kommt.

Ein Mann, welcher wegen eingewurzelter Syphilis der Hunger- und Inunctionscur unterworfen wurde, bekam eine sehr heftige Entzündung der Zunge, welche Scarificationen derselben nöthig machte. Das dabei ziemlich reichlich ausfliefsende Blut gerann erst spät, und es kam nicht bis zu einer deutlichen Scheidung in Blutwasser und Blutkuchen. Der organisch-materielle Grund eines solchen Zustandes des Gerinnungsactes liegt wohl allgemein in einer Verminderung des Faserstoffgehaltes im Blute, wiewohl diese, meines Wissens, bis jetzt erst im Blute Scorbutischer und Diabetischer durch Untersuchung nachgewiesen ist. Dem letzten sollen auch die phosphorsauren Salze entweder ganz abgehen, oder nur in geringer Menge zukommen [2]).

Hierher scheint auch zum Theil das Blut der im Winterschlaf liegenden Thiere zu gehören [3]), welches nach Saissy weniger Faserstoff und Eiweifsstoff enthält, als das

---

1) Autenrieth a. a. O. §. 513. p. 313. Haller a. a. O. §. 7. p. 4445. Huxham a. a O. p. 67.

2) Hünefeld a. a. O. Bd. 2. §. 177. p. 225.

3) Vergl. Sulzer Naturgesch. des Hamsters. p. 91.

anderer Thiere. Mittel, welche für die hierhergehörigen krankhaften Zustände passen sollen, müssen durch ihre reizende Wirkung der geringen Reizempfänglichkeit entsprechen, während sie durch ihre übrigen Eigenthümlichkeiten die Energie der Lebensthätigkeit erhöhen. Hierher sind also fast alle Tonica zu rechnen, von denen die meisten mit ihrer tonischen auch eine reizende Wirkung verbinden. Die Fieberrinde wird hier obenan stehen; auch werden die Mineralsäuren, namentlich in schicklichen Verbindungen, nicht fehlen dürfen, und eine nahrhafte Diät nicht zu verabsäumen sein.

Ziemlich später Anfang der Gerinnung, welche dann jedoch bis zur völligen Scheidung der näheren Bestandtheile des Blutes zu Stande kommt, setzt den Begriff torpider Energie des Gerinnungsprozesses. Diese findet sich bei Menschen von böotischem Temperamente, ohne jedoch Ursache oder Folge eines krankhaften Zustandes im engeren Sinne zu sein.

Irritable Energie des Blutes erkennt man aus schnell beginnender und bald vollendeter Coagulation desselben. Sie kommt in Krankheiten vor, welche von einer Steigerung beider Factoren der Lebensthätigkeit im irritablen Systeme begleitet sind; daher ist sie den entzündlichen Krankheiten eigenthümlich. Man sagt zwar gewöhnlich, das entzündliche Blut gerinne langsamer, als das nicht entzündliche, ja Hewson behauptet sogar, das erste sei weniger gerinnbar; allein andere Schriftsteller sprechen das Gegentheil aus. v. Swieten [1]) sagt: «In morbis inflammatoriis acutis sanguis venosus concrescit fere illico.» Derselben Meinung ist Zach. Platner [2]). Nach Gendrin [3]) beginnt die Gerinnung des entzündlichen Blutes früher als

---

1) Comment. ad §. 48. t. 1. p. 61.

2) Chirurg. Th. 1. p. 37. §. 43.

3) A. a. O. Abschn. 2. §. 1401. p. 353.

die des Blutes in anderen Krankheiten, und ist auch früher vollendet. Auch Bartels [1]) schreibt demselben eine stärkere Gerinnbarkeit zu. Es unterliegt keinem Zweifel, dafs bei dem inflammatorischen Blute die Gerinnung stets früher bis zu dem Punkte gelangt, wo die Trennung der Bestandtheile beginnt und beendigt ist, als irgend anderes Blut. Auch ist es in den Fällen, wo keine Entzündungshaut entsteht, gewifs, dafs die Gerinnung überhaupt sehr früh beginnt. Wenn aber eine Entzündungshaut entsteht, so fällt die Trennung des Faserstoffes von den übrigen Theilen des Blutes wohl mit der Gerinnung, d. i. mit dem Zusammentreten der Blutkügelchen zusammen, und diese beginnt demnach noch immer sehr früh; allein der Faserstoff erscheint auf der Oberfläche zunächst noch in einem ziemlich flüssigen, und dann in einem gallertartigen Zustande, und man wird daher leicht verführt, zu glauben, die Gerinnung (das Zusammentreten der Blutkügelchen und die Annahme einer festeren Consistenz) habe noch nicht begonnen. Uebrigens ist dieser Zustand irritabler Energie im Blute stets mit schwächenden Mitteln zu behandeln.

Von der leichten Trennbarkeit der Bestandtheile des inflammatorischen Blutes hängt auch noch eine besondere Erscheinung ab, welche man an den von diesem Blute gebildeten Streifen beobachtet. Es trennt sich nämlich sehr bald das helle Serum von dem rothen Streifen selbst, während dies bei den von gesundem Blute gebildeten Streifen nicht der Fall ist [2]).

Man sieht also aus Obigem, wie das Verhältnifs der Erregbarkeit zu der Energie im Gesammtorganismus sich auch im Blute abspiegelt, und sich für uns in der Ver-

---

1) Pathol. Untersuch. Erster Band. Marburg 1812. 8. p. 83.

2) Schröder van der Kolk, Dissertat. sistens sanguinis coagulantis historiam. Gröning. 1820. p. 65.; bei Zanders a. a. O. c. 4. p. 5. Ich selbst habe die Dissertation Schröder's v. d. K. nicht bekommen können.

schiedenheit des Gerinnungsprozesses offenbart. In welchen von den angeführten Fällen das Blut primär leidet, und in welchen es später erst in Mitleidenschaft gezogen wird, erkennt jeder leicht.

(Beschluſs folgt.)

III.

Der Tripper in allen seinen Formen, und in allen seinen Folgen. Von Dr. Eisenmann. Erster Band: Der Tripper in allen seinen Formen. XII u. 348 S. Zweiter Band: Der Tripper in allen seinen Folgen. VIII u. 400 S. Erlangen, bei J. J. Palm und Ernst Enke. 1830. 8. (2 Thlr. 12 Gr.)

Die syphilitischen Krankheiten erregen in der neuesten Zeit, von zwei Seiten her, vorzüglich die Aufmerksamkeit der Aerzte. Einmal in Bezug auf ihre Behandlung, indem sich die Frage über die Nothwendigkeit oder Entbehrlichkeit des Quecksilbers dreht; und dann in Bezug auf ihre Geschichte, indem es sich um die syphilitische Natur des Trippers handelt. Aus der Beantwortung des letzten Punktes geht ein nicht geringer Vortheil sowohl für die Geschichte des Schankers, als für die Behandlung desselben und seiner Folgen hervor. Es mufste die ganze Therapie dieser Krankheit daher in dieser Hinsicht schwankend und sich widersprechend gestalten, da man zwei Krankheiten — Tripper und Schanker — aus einer und derselben Wurzel entsprungen annahm, die doch von ganz verschiedenem Saamen entstehen. Durch die Bemühungen nun, den Tripper geschichtlich als unabhängig und ganz verschieden von der Syphilis darzustellen, ist ein grofser Gewinn hervor-

gegangen, und wir dürfen hoffen, dafs die Streitfrage, ob die Mercurialbehandlung der Syphilis ganz entbehrlich, oder, wenn dies nicht der Fall sein sollte, in welche Gränzen sie einzuschliefsen sei, bald geschlichtet sein werde. Denn es läfst sich nicht leugnen, dafs durch die Verwechselung der Geschwüre, Condylomen, Bubonen, Hautkrankheiten, wie sie dem Tripper eigen sind, mit denen, wie sie sich beim Schanker zeigen, manche Verwirrung, mancher Widerspruch hervorging.

Diesen Irrungen suchen zwei in diesem Jahre erschienene Schriften ein Ziel zu setzen. Nämlich Simon's «Geschichte des Trippers,» und das vorliegende Werk, die beide gleichzeitig und unabhängig von einander an das Licht traten, aber auf geschichtlichem Wege beide dasselbe Resultat zu Tage förderten. Es erregt diese Uebereinstimmung ein gutes Vorurtheil für ihre Forschungen. Doch wollen wir gleich anfangs einen Tadel nicht verschweigen, der sich uns in beiden Schriften aufdrängte. Beide Verfasser nämlich schöpften gröfstentheils aus einer und derselben Quelle, die auch schon von andern benutzt wurde. Es fragt sich aber, giebt es aufser dieser Quelle nicht noch andere, die ebenfalls die streitige Sache berühren? Findet sich in den Profanschriftstellern — im Gegensatz zu den medicinischen — besonders der Hindu's, der Perser, der Araber u. s. w. nichts, was unsern Gegenstand betrifft? Sollten wir den Bemühungen und Erfahrungen Hammer's, Bopps, Rückert's, Schlegel's u. a. m. nichts in dieser Beziehung zu danken haben können? Ja selbst die Profanschriftsteller Griechenlands und Italiens scheinen uns noch nicht hinlänglich genug benutzt worden zu sein. Denn an die Geschichte der Medicin, und die der einzelnen Krankheitsformen insbesondere, stellt die Wissenschaft jetzt strengere Forderungen, als früher. Wir erinnern an Damerow's Buch.

Das vorliegende Buch behandelt aber nicht allein das Geschichtliche des Trippers, sondern auch, und vorzüglich,

das Pathologische und Therapeutische desselben, und zwar in einer Ausdehnung und Vollständigkeit, wie es seither noch in keiner Schrift geschah; denn Autenrieth's, Ritter's u. a. Abhandlungen über diesen Gegenstand sind mehr als Fragmente zu betrachten. Hier nun erhalten wir eine vollständige Monographie der Tripperformen, die eine wahre, sehr dankenswerthe Bereicherung unserer Litteratur genannt werden kann, wie sich aus einer kurzen Analyse der beiden Bände ergeben wird.

Erster Band. Der Tripper in allen seinen Formen. In der Einleitung giebt der Verf. seine Ansichten über contagiöse Krankheiten überhaupt, von dem Standpunkte der neuen naturwissenschaftlichen Schule aus. Sie sind ihm Parasiten am lebenden Organismus, welche durch Saamenbildung — Contagium — eine Art generischer Selbstständigkeit errungen haben — übereinstimmend mit Stark, Jahn u. s. w. Diesen hier entwickelten Ansichten zufolge, welche ohne allen Zweifel am meisten einer genauen Naturbeobachtung entsprechen, führt er den Tripper nach allen seinen Einzelnheiten durch.

Im ersten Abschnitte handelt es sich um die Geschichte des Trippers. Dafs sich die historischen Spuren dieser Krankheit deutlich bis zum ersten Blatt der Geschichte verfolgen lassen, läfst sich nicht bezweifeln. Doch möge man nur nicht jede Affection, von der die männlichen oder die weiblichen Genitalien ergriffen wurden, für Tripper ansprechen. Thut man dies denn heut zu Tage? Ob die Sandwüsten Afrika's und die Hochlande Asiens, welche der Geburtsort und die Wiege der meisten contagiösen Krankheiten sind, auch den Tripper erzeugten — und zwar zuerst unter den Juden, läfst sich nicht behaupten. Moses ist hier die einzige Quelle. Er hat aber seine Bildung und die Grundlage zu seinen Gesetzen unstreitig dem ägyptischen Priesterstande zu danken. Also dürfte in Aegypten vorerst die Nachfrage über das erste Erscheinen des Trippers geschehen. Den mosaischen Saamenfluſs kann

man nicht für einen Aussatztripper erklären, da nach dem Verf. Moses beide Krankheiten genau von einander geschieden hat. Von Moses geht der Verf. sogleich zu den Griechen über, denen der Tripper deswegen bekannt gewesen sein soll, weil der Name Gonorrhöe griechisch sei. Dieser Grund ist offenbar sehr schwach. Die Stellen aus Aretaeus, Aëtius, P. Aegineta und Actuarius sind beweisender. Ungünstig für die Geschichte bleibt es immer, dafs man sich stets des Wortes Saamenflufs bediente, und höchst wahrscheinlich hiermit die verschiedenen Ausflüsse aus der Harnröhre bezeichnete. Unter den Römern vergafs der Verf. Plinius anzuführen. — Eine neue Epoche für die Geschichte des Trippers beginnt erst wieder unter den Arabern in Aegypten. Hier finden wir bei Bulrahylyha Bingezla den Tripper sehr treffend geschildert; eben so bei Isaac. Andere hierher gehörige Stellen geben Mesue, Rhazes, Haly Abbas, Avicenna, Averrhoes und Alşaharavius. Allein es ist hier so oft von Apostematen in der Harnröhre die Sprache, dafs man bisweilen in Zweifel geräth, ob es sich denn auch wirklich blofs um einen Tripper handle, und nicht vielmehr um wahre Geschwüre, abgesehen davon, dafs man jeden Ausflufs als von einem Geschwüre entspringend betrachtete. Doch stimmen wir im Allgemeinen dem Verf. bei, wenn er nachgewiesen zu haben glaubt, dafs den Arabern die Pathologie und Therapie des Trippers eine bekannte Sache war. — Von Alexandrien wendet sich die Geschichte wieder nach Italien, und zwar zu den Geistlichen, besonders der Salernitanischen Schule. Hier finden sich ebenfalls Beweise für das Dasein des Trippers, und aufserdem machen die Schriftsteller dieser Zeit noch auf die Mittheilung dieser Krankheit durch den Beischlaf aufmerksam; so Gariopontus, Michael Scotus u. a. m., die der Verf. fast vollständig aufgeführt hat; nur vermissen wir besonders Wilhelm a Saliceto. Am besten hat J. Ardern den Tripper gekannt. Beigegeben sind noch einige medicinisch-

polizeiliche Verordnungen über das Ansteckungsvermögen ähnlicher Krankheiten der Geschlechtstheile; so die beiden von Bekett bekannt gemachten Verordnungen, die von Astruc mitgetheilte, und eine vierte von Doglioni in seiner Chronik «Cosi notàbili di Venetia 1676» vom Jahre 1302. Ist aber hier wirklich blofs vom Tripper die Rede, und nicht etwa von anderen, der Syphilis ähnlichen Krankheiten an den Genitalien? Wie dem auch sei, so bleibt doch der Satz fest, dafs beinahe alle Aerzte vor dem Ausbruche der Lustseuche als Epidemie einen acuten und chronischen Schleimflufs der Geschlechtstheile kannten, und mehr oder weniger deutlich beschrieben.

Wir kommen nun zur wichtigsten Periode — zum Ausbruch der Lustseuche. So häufig nun bei den älteren Aerzten die Stellen sind, welche sich ohne Zwang auf den Tripper beziehen lassen, so selten geschieht dieser Krankheit beim Ausbruch der Lustseuche Erwähnung. Was ist Ursache hiervon? Der Verf. meint, bei der epidemisch contagiösen Entwickelung der Syphilis seien die Erscheinungen dieser Krankheit der Art gewesen, dafs sie die Aufmerksamkeit der Aerzte zu sehr in Anspruch nahmen, um sich viel mit einer Krankheitsform zu beschäftigen, die man als längst bekannt voraussetzte, und der man noch keine Verwandtschaft mit der eben herrschenden Epidemie zudachte. Dieser Meinung fügen wir noch eine andere bei: Wahrscheinlich wurde der Tripper durch das so allgemeine und intensive Vorkommen der Syphilis zum Theil verdrängt, und er kam erst später wieder, als die Syphilis in ihrer Kraft etwas nachgelassen, und er selbst mit ihr eine gewisse Verbindung eingegangen hatte, häufiger zum Vorschein. Inzwischen war der Tripper zu Ende des 15ten und zu Anfang des 16ten Jahrhunderts nicht so ganz selten beobachtet worden, als man früher glaubte. Die Stellen, welche der Verf. anführt, liefern hinlängliche Beweise hierfür; so aus M. Cumanus, Cataneus, A. Benedetti, aus Vigo's Chirurgie u. s. w. Der Schriftsteller, wel-

cher dem Tripper zuerst die syphilitische Natur zudachte, ist Paracelsus. Gabr. Fallopius aber unterschied einen syphilitischen und nicht syphilitischen Tripper ganz genau. Daher haben diejenigen Schriftsteller unrecht, welche den Tripper erst gegen das Jahr 1525 auftreten lassen. Gegen die Mitte des 16ten Jahrhunderts nun verschwand der Tripper als selbstständige Krankheit aus den Handbüchern, da ihm nur als Symptom der Syphilis ein Platz darin gestattet wurde, und diese Meinung erhielt eine mehr als 200jährige Herrschaft und Unantastbarkeit. Cockburne war der erste (1715), der die syphilitische Natur des Trippers leugnete; 1766 that es Fabre, und im folgenden Jahre Balfour, der behauptete, dafs Syphilis und Tripper verschiedene Krankheiten seien. Doch äufserte diese Behauptung wenig Einflufs, bis Tode 1774 mit seinem Werke: «vom Tripper u. s. w.» auftrat, in welchem er durch triftige Gründe Balfour's Meinung zu beweisen, und die Nichtigkeit der älteren Theorie von der syphilitischen Natur des Trippers darzuthun suchte. Er erwarb sich hartnäckige Gegner und Vertheidiger. Da bildete sich noch eine neue Parthei, welche zwar die syphilitische Natur des Trippers im Ganzen annahm, aber dagegen glaubte, dafs dessen Contagium so modificirt und so mild sei, dafs es für sich selten venerische Geschwüre oder die allgemeine Lustseuche erzeugen könne. In der neueren Zeit schien der Glaube an die venerische Natur des Trippers wieder allgemein werden zu wollen, und man suchte die Identität des Tripper- und Schankergiftes als unbezweifelbar nachzuweisen. Doch hat A. Cooper durch seine Impfversuche, Autenrieth aber und Ritter durch ihre Beobachtungen über die von der Lustseuche so verschiedenen Folgekrankheiten des Trippers — Tripperseuche — für die Balfour-Todesche Ansicht einen hohen Grad von Wahrscheinlichkeit errungen, und, fügen wir hinzu, durch Simon's Untersuchungen nicht blofs Wahrscheinlichkeit, sondern Gewifsheit. Endlich weist der Verf. noch nach, dafs man, so wie über die

Natur des Trippercontagiums, so auch über den Sitz, die Qualität des Ausflusses und die Behandlung dieser Krankheit lange im Dunkeln geschwebt habe. Ueber diese Punkte waltet inzwischen kein Zweifel zur Zeit mehr ob. Kurz, bündig und klar hat der Verf. das Geschichtliche des Trippers behandelt; doch würde es durch eine bestimmtere Chronologie noch gewonnen haben.

Zweiter Abschnitt. Nosologie des Trippers. Dieser Abschnitt ist einer der interessantesten des ganzen Buches, und läfst nur wenig zu wünschen übrig. Erstes Kapitel. Name der Krankheit. Keiner der vorgeschlagenen wird angenommen, der Name «Tripper» ausgenommen, da er nur für diese Krankheit gegeben ist. Welche Benennung geben wir ihm aber in der lateinischen Sprache? Zweites Kapitel. Eintheilung des Trippers im Allgemeinen. Die verschiedenen Schleimflüsse der männlichen Harnröhre und der weiblichen Scheide sollte man nicht Tripper nennen, und der Verf. hätte diese Benennung vermeiden sollen. Diese Schleimflüsse theilt er ab in idiopathische und secundäre. Letzte zerspaltet er wieder 1) in consensuelle, 2) in symptomatische, 3) in metastatische, 4) in kritische Tripper. Die idiopathischen sind: 1) durch klimatische Einflüsse erzeugte; 2) Blennorrhöen nach scharfen Speisen, Getränken und gewissen Arzneien; 3) durch chemisch reizende Substanzen. (Hierher wird auch der Eicheltripper gezählt.) 4) Blennorrhöen durch mechanische Einflüsse. Diese Abtheilungen scheinen uns zu unwesentlich, und sie hätten wohl alle unter den Benennungen «Katarrh» und «Entzündung» zusammengefafst werden dürfen; so wie auch mehre der secundären Formen nichts als Katarrhe sind. Will man alles nach den ursächlichen Momenten abtrennen, so erhält man ein unabsehbares Feld, das doch keine Frucht trägt. Endlich der wahre Tripper, Gonorrhoea virulenta. Er ist, dem Verf. zufolge, eine contagiöse Krankheit, welche sich vorzüglich durch den Beischlaf mittheilt, eine catarrhalische,

oft rosenartige Entzündung in den Schleimhäuten der Genitalien bewirkt, und auf diesen Organen ihr specifikes Contagium in dem abnorm abgesonderten Schleime entwickelt. — Ausgezeichnet ist sie durch die mannigfaltigen Metastasen, Pseudokrisen und Folgekrankheiten, deren sie fähig ist. In wie weit diese Beschreibung richtig ist, wird sich im Folgenden ergeben. — Drittes Kapitel. Ursachen des wahren Trippers. Die Prädisposition für diese Krankheit ist verschieden; die Gelegenheitsursache ist das Trippercontagium, dessen Charaktere nun sehr gut exponirt werden. Es ist ein Contagium sui generis, und, wie jedes Contagium, ein belebter Körper. Träger desselben ist der Harnröhren- und Vaginalschleim u. s. w. Hinsichtlich der chemischen Eigenschaften des Tripperschleims berichtigt der Verf. einen länger als hundert Jahre bestehenden Irrthum. Dieser Schleim ist nämlich nicht sauerer Natur, und färbt nicht, wie der syphilitische Eiter, die blauen Pflanzenfarben roth; sondern er reagirt auf Pflanzenfarben ganz deutlich kalinisch, nur im Nachtripper ist dies nicht mehr der Fall. Ist die Sache richtig, so haben wir auf diese Weise ein sicheres diagnostisches Moment; zumal diese kalinische Natur nicht nur der primäre Harnröhrenflufs hat, sondern alle krankhafte Absonderungen, welche durch Tripperprozefs erzeugt werden, so das Eiter von Tripperbubonen. Auch versicherte Autenrieth dem Verf. schriftlich, dafs er sich durch wiederholte Versuche von der kalinischen Natur der in den Trippergeschwüren abgesonderten Jauche überzeugt habe. Ferner fand der Verf. Attenhofers Beobachtung bestätigt, nämlich: mit Wasser gemischt schwimme das Trippergift anfangs obenauf, mische sich aber durch Umrühren mit ihm zu einer trüben, weifslichen, flockigen Flüssigkeit. — Dafs das Trippercontagium in dynamischer Hinsicht nicht immer von gleicher Qualität sei, ist bekannt, und wir beobachteten auffallende Beispiele hiervon, besonders wenn Russen von Französinnen angesteckt wurden. Ja es entstand in uns die Frage, ob

nicht in dem Falle, wenn zwei Individuen von entfernten, heterogenen Ländern den Coitus ausüben, und das eine, z. B. das weibliche, leidet an einem gutartigen Ausflufs, das Trippercontagium sich genuin erzeuge? Einige Beobachtungen sprechen ganz für diese Ansicht. Die Lebensdauer dieses Contagiums ist verschieden; Bestimmtes wissen wir nichts hierüber. Schönlein glaubt, dafs die Stoffe, an denen das Contagium aufbewahrt wird, einigen Einflufs auf die Lebensdauer desselben haben. Ihm scheinen die idioelektrischen Körper geeigneter, das contagiöse Leben im Tripperschleim und anderen solchen ansteckenden Effluvien zu erhalten, als die nicht idioelektrischen Körper. Säuren, besonders Mineralsäuren, und unter diesen vorzüglich das Chlor, sollen das Leben des Contagiums schnell zerstören. Fernere Eigenschaften desselben sind: dafs es seine specifike Wirkung nur auf Menschen äufsert, dafs es nur auf einigen Schleimhäuten gedeiht — und wie wir glauben, blofs auf den Schleimhäuten, die mit der Schleimhaut der Genitalien in einem bis jetzt noch unerklärbaren Consensus stehen. — Viertes Kapitel. Geographische Verbreitung des Trippercontagiums. Von einer solchen kann nicht die Rede sein; der Verf. kann blofs von dem Einflusse des Klima's auf dasselbe und seinen Verlauf, wenn es gewurzelt hat, sprechen. — Fünftes Kapitel. Genesis desselben. Der Verf. giebt zu, dafs es genuin noch immer entstehe, und wir sind ganz seiner Meinung. Der Fluor albus, die Menstruation haben gewifs bedeutenden Einflufs auf seine genuine Entstehung. Ob sich das Contagium erst während seines Durchgangs durch den männlichen Organismus, wenn es sich im weiblichen Genital gebildet hat, vervollkommnet, ist noch die Frage. Wie aber der Verf. folgende Meinung aufstellen kann, begreifen wir nicht wohl. Nämlich er fragt, ob es nicht denkbar sei, dafs ein im weiblichen Genital gebildetes Miasma, wenn es auf männliche Organismen wirke, nach der Individualität der Befallenen und durch andere zufällige Einflüsse bei

einigen Tripper, bei andern Schanker entwickele? Dann hätten Tripper und Schanker ja eine Wurzel, wären also identisch?! Wenn aus einem und demselben Miasma Friesel und Scharlach entstehen, so stehen sich diese Exantheme sehr nahe, compliciren sich mit einander — Scarlatina miliaris — und gehen in einander über. Wo ist aber dies bei Tripper und Schanker der Fall? Gehen sie in einander über? Ja es ist noch eine Frage, ob sie eine Complication mit einander eingehen; ein Nebeneinanderstehen derselben kommt allerdings vor. — Sechstes Kapitel. Verhältnifs des Trippercontagiums zum Syphilisgift. Auf diesem Punkte beruht die ganze Streitfrage; liegt dem Tripperschleim nnd Schankereiter dasselbe Gift zum Grunde, oder ist der Tripper eine Krankheit sui generis? Der Verf. hält den Tripper für eine eigene Krankheit, welche in ihrem Contagium, ihrem Verlaufe, ihren Metastasen und in ihren Folgekrankheiten das Gepräge der abgeschlossensten Eigenthümlichkeit trägt. Zunächst widerlegt er die Meinungen der Gegner dieser Ansicht, die sie aus der Geschichte hernehmen; ferner daraus, dafs oft auf Tripper allgemeine Lustseuche gefolgt sei; und dafs das Schankergift einen Tripper erzeugen könne. Diese Widerlegung scheint uns vollständig gelungen zu sein. Es darf als Thatsache angenommen werden, dafs auf Tripper nie allgemeine Lustseuche folgte, und dafs das Schankergift nie einen Tripper erzeugt. Aufserdem giebt es noch positive Beweisgründe, welche für den selbstständigen Charakter des Trippers und für die Unabhängigkeit desselben von der Lustseuche sprechen. Dergleichen sind: 1) die Ursache der Krankheit, wohin auch die Contagien gehören; 2) der Sitz, d. h. die Symptomatologie und der Verlauf derselben; 4) die begleitenden Erscheinungen; 5) die Dauer; 6) die Ausgänge; 7) das Verhalten gegen Arzneimittel; 8) die Fol gen derselben. In allen diesen Momenten nun zeigen die beiden Krankheiten die gröfste Differenz; wie kann man

sie ihrer Natur nach für eine und dieselbe halten? Es sei uns hier nur einen Satz anzuführen erlaubt. Der Verf. glaubt bemerkt zu haben, dafs der Tripper um so hartnäckiger wird, und um so leichter in Folgekrankheiten — Flechten nicht — übergeht, je mehr man Mercurialien reicht, und je länger eine strenge Diät beobachtet wurde. — Siebentes Kapitel. Verwandtschaft des Trippers mit Skrofeln. Ueber diesen Punkt erwarteten wir vom Verf. manchen Aufschlufs; fanden uns aber in dieser Erwartung getäuscht. In wiefern hängt die Tripperseuche mit den Skrofeln zusammen? Wie äufsert sie sich in skrofulösen Individuen, besonders in solchen, die Skrofeltuberkeln im Lungenparenchym haben? Welchen Einflufs hat der mit dieser Seuche behaftete Vater auf seine Kinder? Wir glauben ziemlich bestimmt behaupten zu können, dafs ein solcher Vater immer skrofulöse Kinder erzeuge, und dafs diese Skrofeln sich vorzüglich in den Drüsen und auf der Haut, selten oder nie in den Knochen äufsern. Möge es dem Verf. gefallen, da es ihm nicht an Gelegenheit fehlt, diese Punkte einer besonderen Aufmerksamkeit zu würdigen. — Achtes Kapitel. Verwandtschaft des Trippers mit dem Aussatze. Kurz, es fehlen uns alle bestimmten Charaktere des Aussatzes. — Neuntes Kapitel. Feindselige Verhältnisse des Trippers zu anderen Contagien. Tripperkranke sollen weder von der Pest, noch vom Typhus befallen werden. Doch hält der Verf. die Thatsachen noch nicht für hinlänglich begründet. Erinnern wollen wir, dafs Lisfranc kaum als Autorität angenommen werden darf. — Zehntes Kapitel. Verbindung des Trippercontagiums mit anderen Krankeiten. Das Trippergift ist mit anderen Krankheitsprozessen Verbindungen einzugehen fähig. Der Tripper steht unter dem Einflusse des entzündlichen, nervösen, gastrischen, erysipelatösen, galligten, rheumatischen und katarrhalischen Krankheitscharakters. Den galligten Charakter möchten wir bezweifeln; entweder gehört er zum gastrischen oder gallig-

ten. Zu bemerken ist dabei, dafs diese Krankheitscharaktere dem Tripper nur während seines primären Verlaufs ihr Gepräge aufzudrücken scheinen, ohne auf dessen Folgekrankheiten einen Einfluſs zu haben, oder das Trippercontaginm selbst zu modificiren. Nicht so verhält es sich mit anderen dyscrasischen Krankheiten, mit denen der Tripper die mannigfachsten Verbindungen eingehen kann, und dadurch bedeutende Entartungen seines Contagiums zu erleiden scheint. Flechten, Skrofeln, Gicht, Skorbut, und höchst wahrscheinlich auch der Aussatz, so wie die afrikanischen Yaws, erzeugen mit ihm Bastarde. Dafs im Ganzen auf diesen Verbindungen noch viel Dunkel liegt, ist bekannt; aber warum bemühte sich der Verf. nicht, dasselbe auch nur etwas zu erhellen? Für Skrofeln und Gicht hätte es geschehen können. Zwischen Syphilis und Tripper hält er eine Verbindung nicht für denkbar. Wenn Schanker mit Trippern zugleich vorkommen, so sollen entweder erste keine syphilitischen, sondern Trippergeschwüre sein, oder wenn die Geschwüre wahre Schanker seien, so sei der sie begleitende Harnröhrenfluſs nur eine consensuelle Blennorrhöe. Dieser Behauptung müssen wir bestimmt widersprechen; denn wir behandelten vor kurzem ein Individuum, das sich binnen eines Zeitraums von zehn Tagen zuerst einen Tripper, und hierauf einen Schanker zugezogen hatte. Ein ähnlicher Fall war uns schon früher vorgekommen, dort bestanden Schanker im Halse, und eine Tripperansteckung erfolgte während dieser Zeit. Elftes Kapitel. Verbreitungsweise des Trippercontagiums. Der Verf. stimmt Cruischank bei, welcher glaubt, dafs der Tripperschleim von der Oberfläche der Harnröhre aufgesaugt, und auf die Harnröhre wieder abgesetzt werde. Wir glauben, daft es keiner Absetzung bedürfe, sondern dafs der Tripperstoff von der Harnröhrenmündung aufgenommen werde, gerade auf dieselbe Weise, wie der Saame in den Uterus zur Befruchtung des Eies. — Zwölftes Kapitel. Zeitraum zwischen der Ansteckung und

dem

dem Ausbruch des Trippers. Dem Verf. ist beizustimmen, wenn er im Allgemeinen die ersten Regungen der Gonorrhöe zwischen den dritten und siebenten Tag nach der Ansteckung setzt. — Dreizehntes Kapitel. Das Keimen des Contagiums. Es ist ein eigener organischer Akt erforderlich, durch welchen die Entfaltung der Krankheit vermittelt wird. Dieser Akt ist das Keimen des Contagiums, welches ursprünglich ein örtlicher Prozefs ist, woran aber bald der ganze Organismus Antheil nimmt. Der Verf. dringt darauf, den Glauben an die Oertlichkeit der neu erscheinenden contagiösen Krankheit zu erschüttern, da ein solcher Glaube sich mit der Idee des Organismus nicht vertrage, und in praktischer Beziehung viel Schaden stiften könne. — Vierzehntes Kapitel. Sitz des Trippers. Ueber diesen ist man jetzt einig. Von der kahnförmigen Grube scheint der Tripper immer auszugehen. Hierbei macht der Verf. auf Wedekind's Beobachtung aufmerksam, der bei dem wahren virulenten Tripper stets zwei Drüsen in der Fossa navicularis beobachtet habe, die sich sehr leicht durchs Auge und durchs Gefühl entdecken liefsen, welche als charakteristische Zeichen des bösartigen Trippers gelten könnten. Trotz mancher aufmerksamen Untersuchung, hat der Verf. diese Drüsen nicht finden können; doch sprechen schon ältere Schriftsteller davon, so Muralt, Peyrilhe u. a. In Bezug auf den Sitz des Weibertrippers, so ist er in der Vaginalschleimhaut, besonders an ihrer hinteren Wand, und in den Drüsen dieses Organs, ergreift aber die Harnröhre häufig consensuell. Ob auch der Uterus Antheil daran nehme? Der Uterus entspreche der männlichen Prostata, und so wie sich beim Manne der Tripper zur Prostata verbreiten könne, so möge er auch beim Weibe den Uterus erreichen. — Fünfzehntes Kapitel. Symptomatologie und Verlauf der Krankheit. Der Verf. scheint hier gröfstentheils aus eigenen Beobachtungen geschöpft zu haben. Den Tripper bei Männern theilt er in drei Stadien, und stellt drei For-

men auf: den erethischen, den synochalen und den erysipelatösen Tripper. Eben so gut, als einen erysipelatösen Tripper, hätte er auch einen rheumatischen aufstellen können, und man sieht nicht recht ein, warum dies nicht geschah. — Den schwarzen Tripper hält er mit Hecker für nichts anderes, als das Secret einer heftigen, synochalen Gonorrhöe. Man hielt ihn wahrscheinlich deswegen für eine Eigenthümlichkeit der Russen, weil die Geschlechtsvermischung zwischen entfernten, sich sehr fremden Völkern das Trippercontagium zur grofsen Bösartigkeit steigern kann. — Einen virulenten Eicheltripper nimmt er nicht an, und diese Annahme möchte die richtige sein. Warum wäre er sonst so selten, da das Trippergift durch die Vorhaut zurückgehalten, oft längere Zeit mit der Eichel in Berührung kommt. Der Weibertripper hat dieselben Charaktere wie der männliche, nur ist er weniger beschwerlich, aber desto hartnäckiger und langwieriger. — Sechzehntes Kapitel. Dauer des Trippers. Der Durchschnitt wird zwischen 14 und 21 Tage angenommen. — Siebzehntes Kapitel. Ausgänge des Trippers. Der Tripper geht über in vollkommene Genesung, aber nicht in den Tod; ferner in die mannigfaltigen Metastasen, — in den chronischen Tripper, in den torpiden Nachtripper, — in das gonorrhoische Geschwür der Harnröhre, — in Pseudokrisen, in örtliche Folgekrankheiten, — in die verschiedenen Formen der Tripperseuche. — Achtzehntes Kapitel. Diagnose. Es unterliegt keinem Zweifel, dafs diese schwierig ist, und sie ist hier recht ausführlich behandelt. Doch fehlen noch manche Punkte. Bestätigt sich des Verf. Experiment über die kalinische Natur des Tripperschleims, so haben wir ein besonderes Mittel dadurch zur Diagnose des Schankers in der Urethra oder hoch in der Scheide, indem man ein zusammengerolltes Stückchen Lackmuspapier in die Urethra bringt. — Neunzehntes Kapitel. Prognose. Nicht ganz vollständig. Es dürften noch einige Punkte berührt

werden; so: ob der Tripper genuin entstand? ob er sich von einem Nordländer auf einen Südländer überpflanze? u. s. w.

Dritter Abschnitt. Die Behandlung des Trippers. I. Historischer Theil. Erstes Kapitel. Vorbauungsmittel. Von verschiedenen Aerzten wurden zu verschiedenen Zeiten als probat geltende Vorbauungsmittel empfohlen. Da Syphilis und Tripper von den früheren Aerzten für identisch gehalten wurden, so mufsten natürlich diese Mittel auch für beide Krankheiten berechnet sein. Inzwischen haben wir dergleichen schon im dreizehnten und vierzehnten Jahrhundert. Der Verf. zählt sie nun chronologisch auf, und theilt sie nach der Art und Weise, wie sie gegen Ansteckung sichern sollen, in fünf Klassen. 1) Solche Mittel, welche den Organismus für das syphilitische Gift unempfänglich machen. Er glaubt nicht an das Dasein derselben, und entwickelt seine Gründe dafür sehr weitläufig. Es gehört aber diese Episode nicht an diesen Ort; denn die ganze Untersuchung bezieht sich auf die Syphilis, und hier handelt es sich doch nur vom Tripper, einer ganz anderen Krankheit. 2) Solche Mittel, welche die Geschlechtstheile stärken u. s. w.; 3) welche sie gegen unmittelbare Berührung mit dem Gifte schützen sollen. 4) Mittel, welche das Gift von den Geschlechtstheilen gleich nach dem Coitus abspülen, ehe es noch Wurzel fassen kann; und 5) suchte man das Gift auf chemischem Wege zu zerstören, noch ehe es auf den Organismus eingewirkt hat. — Zweites Kapitel. Historische Zusammenstellung der verschiedenen gegen den Tripper empfohlenen Arzneimittel und Curmethoden. Es giebt wenige Krankheiten, gegen welche eine solche Menge von Arzneimitteln empfohlen und angewandt wurde, als beim Tripper. Der Verf. hat sich hier die Aufgabe gemacht, die ihm bekannten Antigonorrhoica in einer solchen Zusammenstellung mitzutheilen, wie sich diese Arzneikörper hinsichtlich ihrer Wirkung auf die Gonorrhöe

verwandt sein mögen. Diese Zusammenstellung ist sehr gut; der Verf. verdient dafür unsere volle Zufriedenheit, und unsern Dank. Sämmtliche gegen den Tripper angewandte, besonders innere Arzneien, theilen sich in acht Klassen: 1) Alexipharmaca; 2) Demulcentia und Antiphlogistica — welches wohl die wichtigsten Arzneimittel mit sind, welche sich in der Tripperpharmacopöe finden; ihre Anwendung ist die älteste, und in gewissen Gränzen auch die vernünftigste. 3) Diuretica und Expectorantia. Sie verdanken ihre Anwendung der Beobachtung, dafs alle Arzneimittel, welche das uropoëtische System erregend ansprechen, zur vollkommenen Entscheidung des Trippers viel beitragen können. Unter diese Mittel gehört vorzüglich der Copaivabalsam und der Cubebenpfeffer, über deren Wirkung sich der Verf. weitläufig verbreitet. Zwischen beiden fand er ein eigenes Verhältnifs; denn in Fällen, wo die Cubeben nichts nutzten, half der Copaivabalsam oft äufserst schnell, und umgekehrt. Da alle jene scharfen Stoffe, welche durch ihren Genufs eine vermehrte Schleimsecretion in der Harnröhre erzeugen, meistens auch als Antigonorrhoica empfohlen sind, so gehören hierher noch das Gummi ammoniacum, der Salmiak und die Radix Polygalae Senegae. Noch wurden diese Mittel gar nicht gegen den Tripper benutzt, dem Verf. aber haben sie im Stadium der Krise und im chronischen Tripper sehr gute Dienste geleistet. 4) Derivantia. Hierbei wird bemerkt, dafs eine ausgedehnte schweifstreibende Behandlung nicht zu empfehlen sei, da der Verf. in einem Falle Tripperflechten danach entstehen sah. 5) Austrocknende Mittel. 6) Resolventia. 7) Tonische Mittel und 8) Reizmittel. Im Anhange spricht er noch über die Anwendung der Arzneimittel zu Einspritzungen, über ihr Alter, ihre Anwendungsweise, und scheint ihnen sehr günstig. — II. Praktischer Theil. Der Tripper erfordert drei Indicationen. Behandlung des Männertrippers. Erstes Kapitel. Indication der Ursachen. Das beste

Vorbauungsmittel ist der Condom. Ist das Contagium aber schon im Organismus, so mufs es zerstört oder ausgeführt werden. Erstes geschieht am sichersten durch Einspritzungen und Waschungen mit der verdünnten übersauren Salzsäure; letztes vielleicht durch Brechmittel. — Zweites Kapitel. Die Indication der Krankheit. Verschieden nach den drei verschiedenen Formen. Der Verf. will im ersten Stadium die Beobachtung gemacht haben, dafs schon eine Einspritzung von verdünntem Chlor, und der innerliche Gebrauch der verdünnten Salzsäure zu einer halben Drachme auf ein saturirtes Althäen- oder Salepdekokt von sechs Unzen zum milderen und schnelleren Verlaufe der Krankheit die auffallendsten Dienste leisten. Im zweiten Stadium neutralisirt er den abgesonderten giftlosen Schleim durch die verdünnte, oxygenirte Salzsäure mittelst Einspritzungen und Waschungen. Die Behandlung der verschiedenen Formen wird nun gröfstentheils nach den eigenen Erfahrungen des Verf. gegeben. Die genannten Einspritzungen und Waschungen machen die Hauptsache aus. Wird die Erfahrung anderer Aerzte hiermit übereinstimmen? Oder ist Chlor nicht etwa wieder ein Modemedicament? Der Verf. scheint uns etwas zu weit zu gehen, wenn er bei dem synochalen Tripper behauptet, Erscheinungen, die einer heftigen Entzündung anzugehören scheinen, vermindern sich auf den vorsichtigen Gebrauch der verdünnten Salzsäure und des Chlors. Die kalten Ueberschläge verwirft er, und zwar mit Unrecht; denn bei der rein entzündlichen Form leisten sie gute Dienste. Im dritten Zeitraum schlägt er folgende Reihenfolge von Mitteln vor: Salmiak, Senegawurzel, Gummi ammoniacum, Therpentin, Balsamus Copaivae, peruvianus und canadensis, Cubeben, schwarzen Pfeffer und das Ferrum ammoniacale. Der Copaivabalsam entsprach seiner Erwartung meistens in folgender Form: Balsam. copaiv. ʒß, Ol. menthae pip. gtt. iv, Ol. caryophyll. gtt. j., Tinct. op. simpl. ℈ij, dreimal 30 Tropfen des Tages. — Behandlung des Frauentrip-

pers. Im dritten Stadium ist ein eingreifenderes Verfahren, als beim Manne nöthig; der Eisensalmiak ist am vortheilhaftesten. — Therapie der dringenden Symptome bei beiden Geschlechtern. Sie ist sehr ausführlich und genügend dargestellt. — Für den harten Ring, der nach der Phimosis oft um die Vorhaut zurückbleibt, bemerken wir, dafs weder Jodinsalbe noch mit Wein bereitete Ueberschläge die Zertheilung bewirken. Es mufste allezeit das Messer zu Hülfe genommen werden. Das von Walther für die Paraphimosis vorgeschlagene Reductionsverfahren haben wir öfter versucht, und nur einmal mit Erfolg, obgleich wir immer die gröfste Sorgfalt angewandt hatten. Bei der Chorda, sie mag krampfhafter oder entzündlicher Natur sein, bleiben Dämpfe, örtliche sowohl, als allgemeine Bäder, ein vorzügliches Mittel; eben so finden wir gegen consensuelle Harnverhaltung nichts wirksamer, als Bäder.

Vierter Abschnitt. Verbreitung des Trippers auf andere Organe, durch unmittelbare Uebertragung des Tripperschleims. Die Behauptung, dafs bei contagiösen Krankheiten das schon befallene Individuum sich nicht selbst wieder anstecken könne, findet der Verfasser falsch, und auch Ref. hat Thatsachen, die dagegen sprechen. Wenn aber der Verf. eine solche Verbreitung des krankhaften Prozesses keine neue Ansteckung nennt, so möchte er Unrecht haben. Es ist wirklich eine neue Ansteckung, die nur darum so leicht vor sich geht, weil der Organismus bereits dazu disponirt ist. Erstes Kapitel. I. Augentripper, welcher durch unmittelbare Uebertragung des Trippergiftes entsteht. Wir werden über die syphilitischen und Tripperaugenentzündungen in einem der nächsten Hefte dieser Annalen weitläufiger sprechen, und dann auf den Verf. zurückkommen. Der Augentripper der Neugebornen ist nach J. A. Schmitt's Ansichten bearbeitet. II. Uebertragung des Trippergiftes auf die Nasenschleimhaut. Der Verf. sah den

Fall, wie ein Individuum durch Unvorsichtigkeit und Unreinlichkeit von seinem eigenen Trippergift an die Nase brachte. Es geschieht aber auch, dafs die Nase eines gesunden Menschen durch Trippergift aus der Harnröhre eines anderen afficirt wird, wo sich ein Nasentripper ausbildet, der als ein wahrer Tripper zu betrachten ist. III. Verbreitung des Trippers auf den Mastdarm; häufig bei Weibern.

Fünfter Abschnitt. Der chronische Tripper. Erstes Kapitel. Nosologie des chronischen Trippers. Der Verf. theilt den Nachtripper im Allgemeinen ein in den chronischen Tripper und in den torpiden Nachtripper. Erster ist ihm ein Stehenbleiben des Tripperprozesses im dritten Stadium seines acuten Verlaufs. Diese Ansicht kann aber nur dann gelten, wenn er alle Charaktere der acuten Form beibehält. Ist dem so? Es ist zweifelhaft. Uebrigens soll der Tripper so lange ansteckend sein, als der Ausfluss das Curcumapapier roth färbt. — Zweites Kapitel. Behandlung des chronischen Trippers. Sie ist etwas kurz ausgefallen.

Sechster Abschnitt. Das Trippergeschwür. Der Verf. vermuthet, dafs skrofulöse Dyscrasie viel zur Genesis dieser Geschwüre beitrage. Wir beobachteten sie bei einigen Mädchen, die erst skrofulös waren. Die Symptome derselben sind etwas dürftig ausgefallen, und sie sind flach, zuweilen auch hoch aufgelaufen (?), nicht in die Tiefe fressend, u. s. w. Die Behandlung derselben möchte nicht so schwer sein, wenn man sie richtig erkannt hat.

Siebenter Abschnitt. Der Nachtripper. Er soll sich immer aus dem chronischen Tripper entwickeln. Letzter möchte nur so lange seinen Namen verdienen, als er ansteckend ist. Hat er diesen Charakter verloren, so haben wir es nur mit dem Nachtripper zu thun. Cubeben, Copaivabalsam und schwarzer Pfeffer machen die Hauptmittel des Verf. aus.

Zweiter Band. Der Tripper in allen seinen Folgen. Im Vorspruche wird ausgesagt, dafs der Tripper sowohl durch Metastasen als durch seuchenartige Verbreitung im kranken Organismus die bunte Menge seiner secundären Formen erzeuge. Diese kommen nun zur Sprache, aufserdem auch noch die Residuen des Trippers.

Erster Abschnitt. Trippermetastasen. Zuerst von dem Streite, ob es Trippermetastasen gebe, oder nicht. Eine aufmerksame Beobachtung kann sie nach unserer Meinung unmöglich leugnen. Geschah es bisher, so waren es gröfstentheils Aerzte, die sie nicht gesehen hatten, oder ihrer Theorie gemäfs nicht hatten sehen wollen. Solche Ansichten sind nicht ohne bedeutenden Einflufs auf die Behandlung, da diese sich ganz anders gestalten mufs, wenn die Folgekrankheit des Trippers durch Metastase oder durch unmittelbare Uebertragung des Trippergiftes entstand. — Des Verf. Theorie über die Metastasen, als einem Akt des lebenden Organismus, bei dem ein Krankheitsprozefs, von seiner ursprünglichen Verlaufsstelle verscheucht, durch die Leitungskette des Nerven- oder Gefäfssystems auf ein anderes Organ übertragen wird, wo er, durch den Bau und die Functionen dieses neu ergriffenen Organs mehr oder weniger modificirt, seinen Verlauf fortsetzt — diese Theorie scheint der Natur am entsprechendsten zu sein. Diese Metastasen sind fast bei keiner Krankheit so häufig, wie beim Tripper; ein Gesetz aber für die verschiedenen Wanderungen dieser Krankheit ist nicht angegeben. Sollte es wirklich so schwer sein, eines aufzufinden? Wir glauben nicht; es dürfen hier nur die allgemeinen Gesetze für die Krankheitsanlagen zum Grunde gelegt werden. Wenn der Verf. annimmt, dafs der Heilplan dieser Metastasen es immer mit zwei Indicationen zu thun habe, nämlich den Tripperflufs auf der Genitalschleimhaut wieder herzustellen, und die Metastase nach ihrem Charakter u. s. w. zu behandeln: so ist die erste Indication zu allgemein ausgesprochen. Wer wird denn bei der Trippermetastase auf den Mastdarm,

den Tripper in der Harnröhre wieder herstellen? — Er geht nun zur Aufzählung der einzelnen Arten der Trippermetastasen über. Erstes Kapitel. Metastasen auf das Nervensystem. Noch nicht constatirt. — Zweites Kapitel. Auf das Gefäfssystem. Was Ritter als Tripperarterienentzündung anspricht, ist dem Verf. zufolge eine Hirnhautentzündung. Diese Behauptung scheint uns eben so wenig begründet, als die Ritter's. Hier können nur Sectionen Aufschlufs geben. — Drittes Kapitel. Trippermetastasen auf die Schleimhäute. Diese sind verhältnifsmäfsig nicht häufig. Wir haben hier 1) Mastdarmtripper; 2) Lungentripper (noch etwas zweifelhaft, Freitag's Fall verdient allein Beachtung); 3) Ophthalmia gonorrhoica metastatica, besser: Conjunctivitis gon. met., denn von der Conjunctiva als Schleimhaut geht die Krankheit aus; auf ihr wurzelt sie. Der Spangenbergschen Behandlung fügt der Verf. die Inoculation oder Hervorrufung des Trippers bei. Gleichzeitig beschreibt er die Ophthalmia gonorrhoico-chronica, jedoch scheint es, nicht nach eigener reicher Erfahrung. 4) Nasentripper, der nie in unmittelbare Genesung übergehen soll, sondern nur durch Wiedereintritt des ursprünglichen Trippers einen günstigen Ausgang nehmen könne. Die Erfahrung möchte den Verf. wohl eines anderen belehren; wir sahen diese Form wenigstens von einem anderen Arzte ohne Hervorrufung des Trippers an der Harnröhre heilen. 5) Ohrentripper. Selten, und noch nicht hinlänglich beobachtet. — Viertes Kapitel. Metastasen auf die serösen Häute. Nur das Bauchfell und die Scheidenhaut des Hodens wurden bis jetzt auf diese Art afficirt beobachtet. — Fünftes Kapitel. Metastasen auf fibröse Häute und Gebilde. 1) Cystitis gonorrhoica. Sehr ausführlich; besonders ist die angegebene Behandlungsweise beachtenswerth. 2) Gonorrhoische Gelenkentzündung. Wir beobachteten eine solche erst vor kurzem. Sie war am rechten Knie entstanden, bei

einem Manne, zwölf Stunden nachdem er sich mit einem seit etwa 10 bis 14 Tagen entstandenen Tripper, während eines Regenwetters erkältet hatte. Sie war nicht in dem Grade schmerzhaft, wie einige Autoren angeben; übrigens heifs, prall anzufühlen, und auf der Oberfläche ein wenig geröthet. Anfangs örtliche Schlammbäder, hierauf natürliche Schwefelbäder und Schwefelschlammbäder zu Wipfeld stellten den Kranken binnen drei Wochen völlig wieder her. Der Tripper war von selbst, jedoch nur in einem sehr unbedeutenden Grade, wieder erschienen, und hatte sich eben so wieder nach etwa acht Tagen verloren. — Ob Schwefelschlammbäder sich in diesen, übrigens hartnäckigen Fällen, als probat beweisen werden? 3) Meningitis gonorrhoica. Es fehlt hier an directen Beobachtungen. — Sechstes Kapitel. Metastasen auf Drüsen. Diese sind sehr häufig schon in früheren Zeiten beobachtet worden, wie aus Simon's geschichtlichen Forschungen hervorgeht. Der Verf. hat sie gröfstentheils mit besonderer Sorgfalt abgehandelt, und vorzüglich auf eine rationelle Behandlung sein Augenmerk gerichtet, was in unserer Zeit, die sich rationell schelten läfst, immer eben nicht eine häufige Erscheinung ist. 1) Hodenentzündung, als Trippermetastase — unterschieden von der schon früher erwähnten consensuellen Hodengeschwulst beim Tripper. Dabei wird die Streitfrage, ob durch die schädlichen Einflüsse, welche den Tripper unterdrücken, die Entzündung in der Harnröhre so hoch gesteigert werde, dafs sie nicht mehr secerniren könne, und deswegen ein anderes Organ ergriffen werde — berührt und zu widerlegen gesucht; und gefolgert, dafs durch das Zurücktreten der Entzündnog von der Harnröhre die Metastase auf die Hoden bedingt werde. Mufs denn aber immer der Tripper völlig verschwunden sein, und dann erst an einer anderen Stelle wieder hervorkeimen, wenn diese Erscheinung Metastase genannt werden soll? Kann nicht der Prozefs allmählig vor sich gehen? Dann höbe sich mancher Einwurf von

selbst. Auch hier behauptet der Verf. wieder, dafs ohne wiederhergestellten Harnröhrenflufs keine radicale Heilung erfolgt — und diesmal spricht die Erfahrung ganz für ihn. Kalte Ueberschläge verdienen die Verwerfung nicht ganz. Besprochen wird ebenfalls die chronische Hodengeschwulst. Dabei müssen wir bemerken, dafs, wenn in diesem Falle die gewöhnlichen Mittel nicht bald Hülfe schaffen, die Exstirpation nicht hinausgeschoben werden darf, und dies um so weniger, wenn das Individuum mit irgend einer Cachexie behaftet sein sollte, oder eine besonders ausgesprochene Anlage dazu hat. Denn nur zu schnell lagert sich diese Cachexie auf den Hoden ab — und Markschwamm, Blutschwamm, oder Krebs ist die traurige Folge. Dergleichen Fälle sieht man nicht selten in Spitälern. 2) Prostatitis gonorrhoica (acuta) und chronica. 3) Metastatische Bubonen. Warum hier innerlich und äufserlich Calomel? Leistete ein anderes Antiphlogisticum nicht denselben Dienst? Bricht der Bubo auf, so entsteht meist ein Geschwür, welches ein verdächtiges Aussehen hat, und von manchen Aerzten für syphilitisch erkannt wird. Allein der Grund ist nicht speckig, eher etwas braun, hat die den Trippergeschwüren eigenen Risse, und läfst Papillen aufschiefsen, welche Flocken auszusondern scheinen; die Ränder sind zwar callös, ungleich, blauroth und unterhöhlt. Kann man, dieser Beschreibung folgend, ein solches Geschwür als tripperartig erkennen, unterscheiden? Möge uns der Verf. bald eine ausführlichere und genauer charakterisirende Beschreibung derselben bei ferneren Beobachtungen geben. 4) Entzündung der Cooperschen Drüsen. Der Verf. hat sie noch nicht beobachtet, und hält sie häufiger für eine consensuelle, als eine metastatische Entzündung. Warum? 5) Adenitis gonorrhoica. Bestimmte Beobachtungen fehlen hierüber noch. Der Fall von Clefs gehört nicht hierher. Giebt es keine Trippermetastase auf die Ovarien?

Zweiter Abschnitt. Die Tripperseuche. Trotz

seiner Wichtigkeit, wurde dieser Gegenstand doch auffallend vernachlässigt. Nur wenige Aerzte haben demselben einige Forschungen gewidmet, die Mehrzahl ihn gar nicht beachtet, oder nicht erkannt. Was inzwischen über denselben vorhanden ist, und sich auffinden liefs, hat der Verf. mit Scharfsinn zusammengestellt, das Dunkel, das ihn umgiebt, zu verscheuchen sich bemüht, und manchen geistreichen Wink für künftige Untersuchungen gegeben. — Unter Tripperseuche versteht er alle jene chronischen Krankheiten, welche nach einem vernachlässigten oder schlecht behandelten Tripper auftreten. Nun folgen einige sehr interessante Bemerkungen über die Frage, ob das Trippergift ähnlich wie jenes der Syphilis, als eine eigene Dyscrasie im Organismus hausen, und der Syphilis analoge Erscheinungen erzeugen könne? Der Tripper, dem Gesetze aller catarrhösen Krankheiten folgend, und noch besonders die Energie der ergriffenen Genitalschleimhaut in hohem Grade in Anspruch nehmend, oft erschöpfend, nimmt an inneren und äufseren Einflüssen gar leicht Veranlassung, sein individuelles Leben auf Kosten der geschwächten Organe und Organismen fortzusetzen. Den chronischen Tripper nimmt er als die Quelle der Tripperseuche an; dieser mufs nicht eben unterdrückt worden sein, um sie zu erzeugen. Denn der chronische Tripper verbreitet, ähnlich wie der Schanker, sein Gift auf den Gesammtorganismus, er mag nun örtlich unterdrückt sein, oder nicht. Diese Behauptung scheint uns zu allgemein ausgesprochen; denn mehre Formen der Tripperseuche, die wir beobachteten, hatten ihr Dasein einem wahrhaft mifshandelten oder unterdrückten Tripper zu danken. Warum haben so viele chronische Tripper keine Folgen, fragt der Verf. selbst, und gesteht, dafs er zu keinem sichern Resultat gekommen sei. Weder einer eigenen Qualität des Trippergiftes, noch den climatischen und endemischen Verhältnissen sind sie einseitig zuzuschreiben. Vielleicht irren wir nicht, wenn wir die Beantwortung dieser Frage einerseits in dem mifshandelten

Tripper, und andererseits in der Individualität des damit behafteten Individuums suchen, und nicht in äufseren Bedingungen. Offen gesteht ferner der Verf. dafs das, was wir von der Natur und dem Verlaufe der Tripperseuche wissen, höchst ungenügend, und in praktischer Beziehung sehr unerfreulich sei. Was man weifs, ist, dafs sich diese secundären Erscheinungen sehr langsam, oft nach Jahren ausbilden, und äufserst hartnäckig allen Arzneimitteln widerstehen. Es ist die Frage, ob die Tripperseuche an einem und demselben Individuum alle Nüancen nicht nur in verschiedenen Stadien der Krankheit, sondern zu einer und derselben Zeit durchmachen könne? Die bisherigen Beobachtungen hierüber sind sich widersprechend. Ferner, ob Tripperflechten, Trippergeschwüre und Trippergift in die Tripperskrofeln übergehen können? Ob die Tripperseuche überhaupt, oder ob einige Spuren derselben ansteckend sind? Einige Formen sind es durchaus nicht; den exanthematischen Formen möchte der Verf. Contagiosität zugestehen. Ueber die Behandlung wissen wir nichts zuverlässiges; Wiederherstellung des Trippers auf der Genitalschleimhaut frommt eben so wenig, als die Einimpfung des Schankers auf die Eichel bei allgemeiner Lues. Zum Schlusse giebt der Verf. eine den Forderungen der Wissenschaft allerdings nicht ensprechende Eintheilung der Tripperseuche: 1) in die erworbene, welche auf einen in demselben Organismus verlaufenen (?) Tripper folgt; 2) in die angeborne, die durch die Ansteckung bei der Geburt erzeugt wird; und 3) in die ererbte, wenn sich die Tripperdyscrasie von den Eltern auf die Kinder forterbt. Die angeborene Form gehört nicht hierher; da einige Arten derselben, so die Ophthalmie, offenbar ein primärer Tripper ist. Die ererbte Form äufsert sich unter denselben Gestaltungen, wie die erworbene; warum also eine eigene Abtheilung? Die Ursachen bedingen in der Regel nur Modificationen der Krankheit, und dürfen also kein Eintheilungsprinzip abgeben.

Erste Abtheilung. Die Tripperseuche der Er-

wachsenen. Sie tritt in zwei Krisen von Erscheinungen auf, nämlich mit wandelbaren und mit fixen. Die Erfahrung möchte dieser Abtheilung künftig nicht das Wort sprechen, inzwischen kann sie vorläufig angenommen werden.

Erste Familie. Die wandelbare Tripperseuche. Die Tripperdyscrasie soll in ihren Krankheitsprodukten höchst wandelbar sein, in einem und demselben Individuum bald Flechten und Geschwüre, bald Gelenkschmerz, bald Neurosen und selbst Vereiterung und Desorganisation innerer Organe zu Tage bringen, während die fixe Tripperseuche das einmal befallene Organ nicht wieder verläfst. Die Gebilde der ersten Form sollen gerne zerfliefsen, Eiter absondern, während dieses bei der fixen Seuche nie, oder nur selten der Fall ist. Ist die wandelbare Tripperseuche nicht ein früheres Stadium der fixen? Erste entwickelt sich immer aus dem chronischen Tripper, nie wird sie schon als solche von einem Individuum auf ein anderes durch Ansteckung übertragen. Letztes wollen wir vorläufig dahingestellt sein lassen; die Formen der ererbten Dyscrasie sind noch zu wenig bekannt. In welcher Aufeinanderfolge sich die wandelbare Seuche äufsert, ist noch unbekannt; sie erscheint als Flechten, Geschwüre, Gelenkschmerz und Neurose. Die zeitherigen Curmethoden sind noch rein empirisch; vom Arsenik und dem täglichen Gebrauche eines reichlichen, sehr saturirten Sarsaparille- und Guajacdecocts erwartet der Verf. viele Wirkung, und ist der Meinung, es werde sich gegen die Tripperseuche ein ähnliches Specificum auffinden lassen, wie wir bereits das Quecksilber gegen die Lues besitzen. — Erstes Kapitel. Die Tripperflechten. Diese Flechte am Arme haben wir durch vier Wochen fortgesetzte örtliche Schwefelschlammbäder in Wipfeld geheilt, und sind der Ueberzeugung, dafs bis jetzt die natürlichen Schwefel- und Schwefelschlammbäder noch am sichersten gegen mehre Formen der Tripperseuche wirken, und sie vielleicht ganz zu tilgen im Stande sind. Ob

die Heilung bei obigem Falle Stand hält, mufs erst die Zeit lehren. — Zweites Kapitel. Das Trippergeschwür. Es soll unter allen Formen der wandelbaren Seuche am spätesten, zuweilen zehn und noch mehre Jahre nach dem verschwundenen Tripper entstehen. Ob nicht andere Formen dazwischen verlaufen? Speciell wird sein Erscheinen abgehandelt: 1) auf der Genitalmucose, 2) auf der Oberhaut, sehr gut; wir sahen dergleichen früher in Biett's Klinik mit dem hier beschriebenen Aussehen übereinstimmend; 3) auf Schleimhäuten; 4) Geschwüre der Prostata und des Uterus; 5) Scirrhus und Carcinom der Prostata — gehört wohl nicht hierher: denn Scirrhus ist kein Geschwür, und geht nicht immer in Carcinom über, am seltensten in der Prostata. Dasselbe gilt 6) vom Scirrhus und Carcinom des Uterus. Diese können wir unmöglich zur wandelbaren Tripperseuche zählen. Dies sind doch wirkliche, wahre fixe Formen. 7) Geschwüre in den übrigen Eingeweiden. Die hier erzählten Beobachtungen scheinen uns sehr problematisch. — Drittes Kapitel. Knochenbrand. Ein sehr dunkler Punkt. Es fehlen hier Beobachtungen. Was der Verf. giebt, sind bloſse Vermuthungen. Sollte nie Caries vorkommen? nie Caries der Necrose vorhergehen? — Viertes Kapitel. Die Trippergicht. Diese Form scheint uns nicht so selten zu sein, eben so wenig als die Tripperneurosen; wenigstens beobachteten wir auf dem Schwefelbade in Wipfeld unter einigen hundert Kranken zwei mit dieser Trippergicht und einen mit einer Necrose behaftet. Ueber den Curerfolg denken wir im künftigen Jahre berichten zu können. Antiphlogose fanden wir nicht für nothwendig, und hatten ihre Unterlassung auch nicht zu bereuen. — Fünftes Kapitel. Tripper-Neurosen. Die Nerven des Gangliensystems sollen beim Tripper vorzüglich in pathischer Thätigkeit auftreten. Die Eintheilung ist: 1) in Tripperneurosen mit krankhaft gesteigerter Irritabilität, hierher Epilepsie? Tetanus und Trismus? 2) mit krankhaft gesteigerter Sensi-

bilität, und zwar Neuralgia cephalica interna und externa, N. coeliaca, N. genitalium, N. extremitatum; 3) mit krankhaft verminderter Sensibilität (Paralysen), nämlich Amaurosis gonorrhoica, Cophosis gonorrhoica, beide wohl nicht gar selten; Paralyse der Bewegungsnerven.

Zweite Familie. Die fixe Trippersenche. Sie hat nur zwei Gattungen: die Verengerungen einzelner mit Schleimhäuten ausgekleideter Kanäle, Stricturen, und die Trippertuberkeln.

Erste Gattung. Verengerungen, Stenosen. Dem Verf. zufolge geht diesen Verengerungen, in welchem Kanale sie auch ihren Sitz haben, immer eine specifike, gonorrhoisch-catarrhöse Affection der treffenden Schleimhaut vorher, wobei diese Membran entweder aus Mangel gehöriger Energie (möchte nicht der Natur gemäfs sein), oder (und dies scheint uns die allein richtige Ansicht zu sein) wegen intensiver Beschaffenheit dieses catarrhösen Prozesses nicht durch Krise sich in integrum restituiren kann. — Es würde die Gränzen dieser Anzeige bei weitem übersteigen — wollten wir in eine nähere Auseinandersetzung dieser so wichtigen Gattung eingehen. Es mag nur eine Aufzählung derselben folgen. — Erstes Kapitel. Urethro-Stenosis. Sie erscheint unter drei Formen: 1) unter der Form der Auswüchse oder Karunkeln; 2) von brandartigen Abtheilungen; 3) der scirrhösen Verdickung der Harnröhrenschleimhaut. Die Gelegenheitsursache ist der eigentliche contagiöse Tripper; man hat diese Stricturen nicht bei Subjecten gefunden, welche blofs am arthritischen, herpetischen oder skrofulösen Tripper gelitten hatten. Harnröhrenverengerung entstehe nur dann nach Tripper, wenn die Genitalien nicht die gehörige Kraft besitzen, durch eine vollkommene Krise sich vom Tripperprozefs ganz zu befreien. Diese nöthige Energie sollen aber die männlichen Genitalien verlieren: durch öftere Ansteckung mit Tippergift, durch andere depotenzirende Einflüsse, durch schlechte Behandlung des Trippers. Zur Untersuchung der Form

und

und Länge der Harnröhrenverengerungen hält er die Ducamp-Legalassche Methode für die sicherste. — Geschichte der Behandlung der Harnröhrenverengerungen. Kurz, und ziemlich vollständig. Die verschiedenen Curmethoden sind: 1) die dynamische Methode durch Arzneien, welche die Aufsaugung der degenerirten Parthieen bewirken sollen; 2) die mechanische, durch Druck und Ausdehnung wirkende Methode; 3) die operative Methode durch den Schnitt; und 4) die chemische Methode durch das Aetzmittel. Des Verf. Verfahren zur Heilung der Stricturen ist folgendes: Im gelinderen Grade nimmt er von den dickeren Darmsaiten, 2 bis $2\frac{1}{2}$ Linien im Durchschnitt haltend, macht eine Bougie daraus von 4 bis 6 Zoll Länge, läfst sie durch Bimsstein glatt schleifen, an dem einen Ende, ungefähr 2 Linien von demselben, eine Furche einfeilen, um darin einen starken Seidenfaden befestigen zu können. Diese Bougie bringt er ganz in die Harnröhre, so dafs nichts davon zur Mündung derselben heraussieht; an dem heraushängenden Seidenfaden aber könne man ein Querhölzchen befestigen, um das Eindringen der Bougie in die Blase zu verhindern, und um die Darmsaite leicht aus der Harnröhre wieder herausziehen zu können. Schwelle nun die Bougie durch die Harnröhrenfeuchtigkeit auf, so dehne sie natürlich blofs die Harnröhre aus u. s. w. — Bei jenen Stricturen, die das Lumen urethrae so weit verengen, dafs eine zwei Linien starke Bougie nicht eindringen kann, hält er das Aetzmittel für das sicherste und zweckmäfsigste. — Zweites Kapitel. Laryngo-Stenose. Zum Theil nach eigenen Beobachtungen. — Drittes Kapitel. Tracheo-Stenose. — Viertes Kapitel. Dysphagia gonorrhoica. So weit die Beobachtungen reichen, vollständig. — Fünftes Kapitel. Rectotenosis scirrhosa. Eine hierher gehörige Beobachtung findet sich in Dr. Kremb's Inauguralabhandlung über die Rectostenose, so wie auch dort das Bild der Krankheit mit guten Zügen ausgemalt ist. — Sechstes Ka-

pitel. Enterostenosis scirrhosa. — Siebentes Kapitel. Gastrostenosis scirrhosa.

Zweite Gattung. Die Trippertuberkeln; Autenrieth's Tripperskrofeln und Ritter's Tripperseuche. Des Verf. Benennung scheint uns nicht richtig; denn die fraglichen Gebilde, wie er selbst gesteht, haben mit den Tuberkeln nur manche Aehnlichkeit. Desportes beobachtete und deutete diese Krankheit zuerst richtig. Die nähere Beschreibung dieser Gebilde ist gut gegeben. Dafs man sie in den mannigfachsten Nüancen seither beobachtete, ist natürlich; eine wesentliche Verschiedenheit liegt denselben nicht zum Grunde. Man hat sie nur in verschiedenen Zeiträumen ihrer Entwickelung beschrieben, und da können sie sich nicht ganz gleichen. Sie sind wohl in jedem Stadium ihrer Entwickelung verschieden. So würde z. B. der Tuberkel, den der Verf. untersuchte, nach einem Jahre ein ganz anderes Aussehen dargeboten haben. Was über ihre Entstehung, über ihr Fortpflanzungsvermögen gesagt wird, zeigt, wie schwankend noch die bisherigen Beobachtungen sind. Die Symptomatologie dieser Tripperskrofeln wird nach Ritter gegeben, der hier die erste Stelle einnimmt. Ueber die Behandlung wissen wir noch wenig; nur so viel, dafs alle bisher angewandten Mittel nichts fruchteten.

Zweite Abtheilung. Die angeborne Tripperseuche. Die Mutter mufs während der Entbindung am bösartigen Tripper leiden; — entweder kommt nun das Gift unmittelbar mit den Schleimhäuten in Berührung, dann entsteht ein wahrer Tripper, der nicht an diesen Ort gehört; oder das Trippergift wird durch die Haut aufgenommen, und dann entsteht die wahre Tripperseuche, welche alle die Formen entwickelt, wie die erworbene. Der Verf. räth bei der Behandlung zum Versuch warmer Schwefelbäder, besonders Schwefelschlammbäder, und wir müssen die Aerzte bitten, wenn ihnen diese Krankheit vorkommt,

diesen Versuch nicht zu versäumen, da wir bereits Ursache haben, grofses Vertrauen in diese Bäder zu setzen.

Dritte Abtheilung. Die ererbte Tripperseuche. Ueber die Genesis derselben im engeren Sinne wissen wir noch weniges. Der Verf. behauptét, wenn sich die Tripperdyscrasie auf die Kinder vererben solle, so müsse eines der beiden Eltern früher am Tripper gelitten haben, und dieser Tripper müsse unterdrückt oder sonst schlecht behandelt worden sein, so dafs er nicht zur vollkommenen Reife kommen konnte. Also eines der Eltern müfste die Tripperseuche haben? Welchen Einfluſs hat aber ein noch fliefsender Tripper entweder von Seite der Mutter, oder, und besonders, des Vaters, während des Actes der Zeugung auf das Kind? Bricht hier auch Tripperseuche aus? Das erste Auftreten dieser hereditären Tripperseuche fällt meistens in das Knabenalter, im reiferen Alter äufsert sie sich durch Polypen auf den verschiedenen Schleimhäuten. Von welcher Beschaffenheit sind aber diese Polypen? Sind es Fleisch- oder blofse Schleimpolypen? Es wäre interessant, dies zu wissen; wir glauben Fleischpolypen in einem solchen Falle beobachtet zu haben.

Dritter Abschnitt. Residuen des Trippers. Es sind jene Folgen des Trippers, welche noch fortbestehen, wenn der Krankheitsprozefs schon längst erloschen ist. Die Tripperresiduen lassen sich einmal als modificirte Dynamie am Organismus wahrnehmen, und dann als wirkliche Produkte der verlaufenen Krankheit. In der ersten Reihe steht obenan der torpide Nachtripper; dann die Neurosen; Unvermögen und Unfruchtbarkeit. Die Atrophie der Hoden macht den Beschluſs. Beistimmen müssen wir dem Verf., wenn er die θήλεια νοῦσος hierher rechnet. Wir verweisen in dieser Hinsicht auf Stark.

Eine reichhaltige Angabe der Litteratur des fraglichen Gegenstandes ist in beiden Bänden enthalten. Im ersten Bande befindet sich die Litteratur des Trippers von Seite 1

bis 32; im zweiten Bande die Litteratur der Folgekrankheiten des Trippers überhaupt von S. 1 bis 3, und die Litteratur der Harnröhrenverengerung insbesondere von S. 4 bis 14. Uebersehen wurde Segalas Traité des Rétentions d'urine et des maladies qu'elles produisent, suivi d'un grand nombre d'observations. Paris 1828.

Mehr eine skizzirte, als eine kritische Anzeige dieses Werkes haben wir vorerst liefern zu müssen geglaubt, um das ärztliche Publikum auf diesen wichtigen Beitrag vorläufig aufmerksam zu machen, den gewifs niemand mehr oder weniger befriedigt und ohne Anregung zu weiteren Forschungen und Beobachtungen aus der Hand legen wird. Dem Verf. wünschen wir Glück, zum erstenmal mit einem so fleifsig und geistreich geschriebenen Buche aufgereten zu sein.

Balling.

IV.

P. Ch. A. Louis, Anatomische, pathologische und therapeutische Untersuchungen, über die, unter den Benennungen der Gastro-enteritis, des fauligen, adynamischen, ataktischen, typhösen Fiebers — bekannte Krankheit, mit den gewöhnlichen acuten Krankheiten verglichen. Aus dem Französischen, mit Anmerkungen, von Dr. Fr. A. Balling. Erster Band. Würzburg 1830. (1 Thlr. 16 Gr.)

Wenn deutsche Aerzte auch der französischen Sprache kundig sind, so ist es doch nur wenigen leicht, sich in den Besitz ausländischer Schriften zu setzen, und deswegen verdient der würdige Verfasser der interessanten Schrift: «über

Venenentzündung», vielen Dank, dafs er zur allgemeineren Verbreitung eines so vortrefflichen Werkes durch diese Uebersetzung beitrug, die, wenn wir sie auch ein wenig fliefsender gewünscht hätten und befreit von sonderbaren Ausdrücken (z. B. statt gestorben, immer: zu Grund gegangen; statt aufgezeichnet — vorgemerkt, S. 250), doch vielen immer sehr willkommen und um so nützlicher sein wird, als man dem höchst lehrreichen Werke nicht Leser genug wünschen kann, dessen Inhalt Hr. Prof. Hecker schon im funfzehnten Bande dieser Annalen S. 73 — 99 und S. 436 u. s. w. so bündig vorgelegt hat, dafs jede Zugabe überflüssig sein würde, wenn der Ref., als öfterer Beobachter dieser Krankheit, nicht auch gern noch als Louis's Lobredner auftreten und als solcher noch einige Bemerkungen hinzufügen möchte, Bemerkungen, die bestimmt sein sollen, die Ansicht des Verfassers zu bestätigen: dafs die Quelle des Darmleidens nicht entzündlicher Natur sei, eine Ansicht, die dem wackeren Franzosen um so mehr Ehre macht, als so viele seiner Landsleute da überall Entzündung annehmen, wo sich Theile nur irgend etwas geröthet haben. Wäre das eine blofs theoretische Ansicht, so könnte man es ohne Rüge hingehen lassen, aber seit Broussais's Lehre hat die Liebe zum Blutvergiefsen so zugenommen, dafs die Blutegel selten geworden sind, und selbst die besseren Aerzte, wie unser Verf., viel zu oft zum Aderlassen schreiten! — Doch zuerst, als Hauptzweck dieser Anzeige, zu den Anmerkungen des Hrn. Uebersetzers.

Viele finden wir nicht; die meisten enthalten Auszüge aus der von Pommerschen Abhandlung über denselben Gegenstand, worüber zu bemerken ist, dafs hier z. B. S. 159. richtig in der dritten Person, referirend geredet wird, dann aber mit einem Ich, so dafs der, welcher v. Pommer's Beobachtungen nicht kennt, zweifeln könnte, ob v. P., oder der Hr. Uebersetzer der Beobachter sei.

Wie gesucht mitunter die Schreibart des Hrn. Doctor

Balling ist, möge die Anmerkung S. 173 zeigen: « Es hat eigentlich erst mit Broussais die Pathologie des Darmkanals begonnen! und wir können B. nur danken. Es darf uns nicht irren, wenn deutsche Krähwinkler noch hier und da mit nürnbergerischer Spiefsbürgerlichkeit, nur an seinen Worten, seinen bisweilen paradoxen Sätzen kleben, — die er wie Harlequins herumschickt, um dem Volke doch auch was zu geben, — aber in seinen Geist nicht eingehen. B. wufste, was der französischen Medicin Noth that, und er schrieb für Franzosen; wufste, woran es der französischen Philosophie gebrach, und er schickte seine Irritation und Folie über Frankreich.] Wer dem Besten seiner Zeit genug gethan, der hat gelebt für alle Zeiten. » — Der Hr. Verf. scheint hier unbeachtet gelassen zu haben, was Bartholin, Morgagni, und unsere Röderer und Wagler, Isenflamm, Fleischmann freilich ohne Harlequinaden, leisteten! — So wenig ich Broussais's Verdienste um die genauere Untersuchung des kranken Darmkanals schmälern will, so höchst tadelnswürdig ist doch seine Systemsucht und Blutgier, und er könnte wohl selbst wünschen, dafs er in dieser Beziehung nicht für alle Zeiten leben möge!

Seite V. meint der Hr. Uebersetzer: Wir würden noch dahin kommen, die eine Species des Nervenfiebers (gleichviel ob wir sie Abdominaltyphus, Febris nervosa versatilis, lenta, stupida, nervöse Unterleibsentzündung, Febris enterico-pituitosa, nennen) als dependent von einer eigenthümlichen pathologischen Veränderung des Dünndarms, und zwar der Drüsen desselben zu betrachten. — Ob diese Veränderung ein Analogon der Hautausschläge sei, oder eine specifische Afterorganisation, sei noch unentschieden.

Das ist gerade ein sehr wichtiger Punkt, der uns zu untersuchen obliegt, ob das Darmleiden Ursach, oder Folge der Fieberkrankheit sei, und Ref. hat nicht nur die Krankheitsgeschichten, welche Louis mittheilt, in

dieser Hinsicht genau geprüft, sondern auch die der früheren Beobachter; er hat sie mit seinen eigenen Beobachtungen verglichen, und die Ueberzeugung nicht gewinnen können: dafs man das Darmleiden für Ursache halten müsse. — Denn in vielen Fällen zeigte sich anfangs gar kein hervorstechendes Unterleibsleiden, wenn es Louis auch für die meisten Fälle annimmt; dies gesellte sich sowohl zum nicht ansteckenden adynamischen Fieber, als zum ansteckenden Typhus, sowohl zu Pneumonieen, als zu Schwindsuchten; offenbar mit Erscheinungen, welche auf Entmischungen, auf Schärfen der Säfte hindeuteten. So bekamen viele Kranke Louis's Flecken und Friesel am Körper, die vesicatorirten Stellen wurden zum Theil brandig, bluteten. So findet man auch Zeichen dieser Schärfe bei älteren Beobachtern, so die hochrothe Zunge, wie sie sich, ich möchte sagen in derselben Stunde zeigt, wo sich die Scharlachmaterie nach innen wendet und fressende Absonderungen aus Mund, Nase, Ohren, und selbst unsere Geschwüre im Darmkanal hervorbringt. So offenbart sich die Schärfe im Schlunde und Magen in oberflächlichen Geschwüren in Schwämmchenform, so in den Därmen selbst in solcher Heftigkeit, dafs unser Chirurgus welcher die Section verrichtete, an beiden Händen Pusteln bekam; der Geruch war den zweiten Tag kaum von den Händen wegzubringen. Freilich waren es meistens junge, rüstige Soldaten, die Ref. befallen sah, aber meistens auch erst dem Pfluge entnommen, die früher, was sie am Tage an der Hautausdünstung einbüfsten, des Nachts unter dicken Federbetten wieder hergaben, hier aber des Tages in dünnen Kleidern, Nachts unter wollenen Decken zubrachten, und so gleichsam den Darmkanal zwangen, den Humor excrementitius mit wegzuschaffen, der eigentlich durch die Haut weggehen sollte. Dazu kam, dafs sie, um auf den Posten warm zu werden, mehr Spirituosa genossen u. s. w. Bei anderen Kranken konnte man gewöhnlich grofse Erkältungen nachweisen. — Sehen wir nun unsere Krankheit auch

im Scharlach leicht entstehen, oder da in der Schwindsucht, wo sich überall im letzten Stadium Schärfen offenbaren, so scheint es, als könne man das Darmleiden nur als Produkt der Krankheit betrachten. — Schriebe ich hier nicht blofs eine Recension, so könnte ich meine Gründe noch mit vielen Beobachtungen und Versuchen von Allan Burn, Abercrombie, Yelloly, Jäger, Fleischmann u. s. w. unterstützen.

Was der Uebersetzer Seite 4 und 66 von der planlosen Cur des Verf. tadelnd sagt, mufs Ref. leider unterschreiben.

Seite 7 meint der Hr. Uebersetzer: Man müsse hier nicht mit Louis, Andral, Billard, v. Pommer, Neumann, von Geschwüren und Ulcerationen dieser Drüsen sprechen. Schönlein und Bretonneau hätten dargethan, dafs diese Ulceration ein Exanthem sei. — Ist nun die Ausschlagsnatur keinesweges gewifs erwiesen, so mufs man doch bekennen, dafs sich uns die Idee davon aufdringt, wenn man die den Blattern so ähnlichen Anschwellungen der Brunnerschen Drüsen, mit und ohne Vertiefungen, in den Leichen sieht, oder ihre ganz getreuen Abbildungen im Röderer-Waglerschen Tractat. de morbo mucoso; wenn man damit zusammenhält die von Huxham und Lentin so vortrefflich beschriebenen crystallinischen Blattern, und die C. L. Hoffmannsche Pockentheorie, der bekanntlich erst Drüsen entstehen liefs, um daraus Blattern hervorkeimen zu lassen. — Aber die Befunde der Peierschen, offenbar geschwürigen Drüsenflächen entsprechen jener Idee nicht, wenn man in ihrem Umfange membranöse Lappen (mit der Loupe zu entdeckende zerrissene Blutgefäfse des Zellgewebes) antrifft, die oft nach wiederholten Waschungen ihren gangränösen Geruch behalten, und die trichterförmigen Einfaulungen nach unten documentiren. Auf diesen, doch am meisten leidenden Flächen trifft man, auch im Anfange, keine Pustulation, nur Aufhebung von den mehr entwickelten Schleimbälgen, die sich

bei jeder vermehrten Schleimabsonderung rundlich erheben. — Was der Hr. Uebersetzer von gestielten Schwämmen spricht, welche die Schleimhaut durchbohren und nackt in die Darmhöhle hinein ragen, ja zu tödtlichen Weiterwucherungen Gelegenheit geben können, ist mir fremd, wenigstens habe ich dergleichen gar nicht bei Louis angetroffen, und nie selbst gesehen, wohl aber die geschwollenen Ränder der Geschwüre, die, obgleich sie von der Congestion, Stockung und Imbibition des dünnen, nicht wieder aufgesogenen Blutes dicker erschienen, doch keine Wucherung und Aehnlichkeit mit Blutschwamm zeigten, vielmehr oft fühlbare Härte hatten, und eine bräunliche, ich möchte sagen ichoröse Feuchtigkeit enthielten, die sich an die drückenden Finger anhing.

Seite 157 bemerkt der Hr. Uebersetzer, dafs das Exanthem höchst wahrscheinlich, so wie die der Haut verliefe, manche Pusteln heilten, sänken ein, fielen ab, ohne ein Geschwür zu hinterlassen, andere nicht. — Das gerade hat mich gehindert einen Ausschlag anzunehmen, dafs ich nirgends eine Kruste, nirgends ein zusammengesunkenes Pustelchen bemerkt habe, auch bei Louis ist nirgends die Rede davon; und so wie Röderer und Wagler die Folliculi muco sanguinante pleni fanden, fand ich es auch in den den Pocken so ähnlichen Bälgen.

Was der Uebersetzer anderweitig noch bemerkt, ist aus v. Pommer's und Schönlein's Schriften genommen.

Als eine preiswürdige Seite des Louisschen Werkes ist, wie gesagt, zu betrachten, dafs er überall die Punkte hervorhebt, welche die Idee von der entzündlichen Natur des Darmleidens zernichten, was noch mehr geschieht durch die nutzlose, ja offenbar nachtheilige Wirkung der Blutlässe.

Es kann nicht fehlen, dafs der obige Gegenstand nicht viele Federn in Bewegung setzen sollte; und genaue Prüfung eines längst bekannten, nur lange verabsäumten Gegenstandes, ist auch sehr zu wünschen. Damit aber das

beliebte Wort des Tages: Entzündung, nicht wieder der Drehpunkt sei, will ich hier doch auf einige Punkte aufmerksam machen:

1) Wer richtig urtheilen will, mache sich doch ja erst wieder genau mit der natürlichen Beschaffenheit des Darmkanals bekannt, damit man das nicht für pathologisches Produkt halten möge, was hier vielleicht nur vergrösert erscheint.

2) Müssen wir uns alle Vorgänge im Körper denken, welche eine bedeutende Röthung und Geschwulst im Darmkanal hervorbringen, ohne dafs man diese Entzündung nennen dürfte.

a) Den natürlichen Hergang bei der Verdauung. Während derselben nimmt die innere Haut eine Rosen-, ja eine Kirschröthe an, und die Gefäfsverzweigungen werden dem Auge sichtbar. — Immer findet die Röthung da statt, wo sich der Speisenbrei befindet, selbst die Ueberreste desselben bringen sie noch am Ende des Ileums und im Anfange des Coecums hervor. Ja selbst die Stelle wo ein verschlucktes Blatt lag, war geröthet; die Milchkost färbte hellroth, gewürzte Speisen dunkelroth.

b) Alles was die Schleimabsonderung vermehrt, röthet und verdickt die Haut.

c) Gänzlicher Mangel an Nahrung. Wenn man verhungerte Thiere, selbst durch Verblutung tödtet, so findet man die Schleimhaut der Därme dennoch dunkelroth und mit vergrösserten Schleimbälgen.

d) Jedes Wundfieber giebt der Villosa eine krankhafte Röthung.

e) Jede mit Erstickung verbundene Todesart. Morgagni warnte schon, nicht sogleich jede scheinbare Phlogose des Darmkanals entzündet oder brandig zu nennen, weil diese Färbung bei aufgelöstem Blute auch nach dem Tode entstehen könne. Er fand sie nicht blofs mit Verdickung bei erdrosselten Hunden, sondern auch bei einem erhenkten Diebe, der nie Darmleiden gehabt hatte. —

Spitta giebt uns in seinem vortrefflichen Werke «die Leichenöffnungen» S. 292 einen Auszug aus Yelloly's Beobachtungen, der bei fünf Gehenkten alle Eingeweide des Unterleibes mit Blut überladen fand. In der zweiten Leiche war der ganze Darmkanal aufs vollständigste mit Blut injicirt. In der dritten waren die dünnen Därme sehr gefäfsreich, und die ganze wie injicirte Schleimhaut durchaus hochkarmoisinroth und voll von extravasatähnlichen Punkten. — In 20 Leichen fand Yelloly Gefäfsüberfüllungen im Unterleibe, wo z. B. der Tod nach Amputationen, im Tetanus, der Schwindsucht, Wassersucht, nach Harnergiefsungen in das Mittelfleisch, nach Beinbrüchen und Geschwüren, nach Blasenstich, Mutterkrebs, und in unregelmäfsigen, langwierigen Fiebern erfolgt war. — Sobald der Durchgang des Blutes durch die rechte Seite des Herzens erschwert und gehemmt ist, trifft man den Darmkanal in Leichen, als ob er entzündet gewesen wäre, namentlich in Herzkrankheiten, so auch da, wo Stockungen in der Lunge und Leber die freiere Circulation des Pfortaderblutes hemmten. Man unterbinde nur, wie Ortlob, die Pfortader, und man wird den ganzen Darmkanal scharlachroth gefärbt finden; dasselbe wird man beobachten, wenn man, wie Andral, die Thiere an langsamer Asphyxie sterben läfst.

Halten wir zusammen, dafs wir in Leichen, nach grofser Schwäche, immer mehr Erschlaffung in den Venen, immer mehr im Zellgewebe finden, worin sie liegen, dafs wenn im Sterben das Herz schon aufgehört hat zu schlagen, die Pulsationen im Unterleibe noch fortdauern, und die Arterien sich entleeren, während die Venen überfüllt werden, so ist die Ursach der dunkeln Röthe im Darmkanal hinreichend gegeben, ohne dafs wir an vorhergehende Entzündung denken dürfen, so ist die Ursach der Geschwulst gegeben, wenn wir uns die Durchschwitzung des blutigen Serums nur so denken wollen, als die Durchschwitzung der Galle in Leichen so oft erfolgt.

f) Endlich darf nicht unberührt bleiben, dafs die innere Fläche des Darmkanals sich röthet, sobald sie der Luft ausgesetzt wird, während die unaufgeschnittene Fläche des Darms weifs bleibt.

3) Müssen wir genau auf den Charakter des Fiebers achten, womit jene Geschwüre des Darmkanals sich am öftersten verbinden. Meine Untersuchungen sprechen aufs deutlichste für den asthenischen. — Doch ich fühle, dafs ich die Gränzen einer Recension weit überschritten habe, und mufs deswegen um Entschuldigung bitten.

J. D. W. Sachse.

V.

Denkwürdigkeiten in der ärztlichen Praxis. Von Dr. Johann Heinrich Kopp, Churf. Hess. Oberhofrathe, Director der Wetterauischen Gesellschaft für die gesammte Naturkunde u. s. w. Erster Band. Frankfurt am Main, J. Chr. Hermannsche Buchhandlung. 1830. 8. VIII u. 375 S. (2 Thlr.)

Der berühmte Verf., dessen «Beobachtungen im Gebiete der ausübenden Heilkunde» (Frankfurt a. M. 1821. 8.) mit eben so gerechtem als ungetheiltem Beifalle aufgenommen worden sind, bereichert in diesem Werke die Litteratur der praktischen Medicin mit einer Reihe höchst schätzbarer Untersuchungen, die nicht wenig dazu beitragen, unerkannte oder mangelhaft bearbeitete Krankheitsformen aufzuhellen und ihre Behandlung zu regeln. Wie viel durch jene Beobachtungen der rationellen Praxis genutzt worden, ist noch in zu frischem Andenken, als dafs nicht jeder überzeugt sein sollte, dafs Aerzte von gediegener Gelehrsamkeit und Erfahrung ungleich besser thun, ihre Zeit auf mono-

graphische Bearbeitungen zu verwenden, als das ganze Gebäude der Heilkunde aus verbrauchten Materialien immer wieder neu aufzuführen.

Der vorliegende Band, dem wir noch recht viele Nachfolger wünschen, zerfällt in 25 Abschnitte von ungleichem Umfange, von denen einige ausführlichen Untersuchungen gewidmet sind. So der erste über das Asthma thymicum, eine bisher noch unerkannte Kinderkrankheit, die zu dem dunkeln Reiche des Stickflusses gehörte. Die hier zum Grunde liegenden Beobachtungen hat der Verf. schon in den Jahren 1817 bis 23 gemacht, deren Bekanntmachung aber so lange verschoben, bis sie durch fortgesetztes Studium und analoge ärztliche Mittheilungen ihre volle Reife erlangt haben würden. Das Thatsächliche besteht in Folgendem: Eine brustschwache Frau behielt aus dem sechsten Wochenbett eine Atonie des Uterus zurück, und gebar seitdem vier Kinder von fehlerhafter Organisation, drei mit der in Rede stehenden Krankheit behaftete Knaben, und ein Mädchen mit Atresia ani, das durch ein operatives Verfahren von diesem Uebel befreit wurde. Der älteste Knabe starb im siebenten Monate, nachdem sich asthmatische Zufälle schon bald nach seiner Geburt eingestellt hatten, der zweite bekam die Krankheit im vierten Monate und wurde zehn Monate alt, der dritte ebenfalls im vierten Monate und starb im sechsten. Als pathognomonische Erscheinungen des Asthma thymicum stellt der Verf. auf: 1) Ein periodisch sich einfindendes Athemeinhalten mit einem feinen Schrei, unter Merkmalen von Beängstigung. 2) Auffallende Geneigtheit zum Eintritte dieser asthmatischen Beschwerde, wenn das damit behaftete Kind eben vom Schlafe erwacht; nächstdem beim heftigen Schreien, bei dem Verschlucken im Trinken. 3) Hervorlegen der Zunge zwischen die Lippen, als gewöhnlichen Zustand. 4) Regelwidrig grofse und starke Thymus bei der Leichenöffnung. Bei dem dritten Knaben wog die Thymus 472 Gran (das Normalgewicht derselben bei Neugebornen beträgt nach Haller

zwischen 160 und 180 Gran), als derselbe ein Alter von 21 Wochen hatte, wobei überdies zu erwägen ist, dafs er zart und klein war. Bei dem zweiten war die Thymus dem Ansehn nach weit schwerer noch als jene (sie wurde nicht gewogen), und so dick und breit, dafs sie die Luftröhre drückte, und Anlafs zu einer auf dieser gefundenen Blutunterlaufung gegeben haben mochte. Der erste war nicht geöffnet worden, doch leidet es keinen Zweifel, dafs bei der Gleichheit der Zufälle der Leichenbefund derselbe gewesen sein würde.

Wer irgend für Nosologie Interesse hat, wird es gewifs nicht versäumen, diese drei Beobachtungen in dem Werke selbst nachzulesen. Die physiologische Erklärung der beschriebenen Erscheinungen ist durchweg beifallswerth, so wie die litterarische Bearbeitung des Gegenstandes musterhaft. Die regelwidrige Gröfse mit der davon abhängigen ungebührlichen Ausdehnung der Function der Thymus erklärt die Zufälle des beschriebenen Asthma hinreichend durch Beeinträchtigung der freien Blutbewegung im Herzen und in den Lungen, um so eher, weil im ersten Lebensalter das Herz mehr nach der rechten Seite zu, mithin gerade hinter der Thymus liegt. Bei dem jüngsten Knaben war aus diesem Grunde der Herzschlag auf der Brustfläche gar nicht zu fühlen. Die Analogie dieses krankhaften Zustandes mit dem normalen der Winterschläfer und der lange untertauchenden Thiere leuchtet von selbst ein, und ist von dem Verf. gebührend hervorgehoben, der die Wiederholung und das stärkere Eintreten der asthenischen Zufälle beim Erwachen aus der Vergröfserung des Umfanges der Thymus während des Schlafes ganz natürlich erklärt. Dieselbe Wirkung hatten die genannten übrigen Ursachen, weil nach ihrem Aufhören durch das Streben der ausgedehnten Lungenflügel, ihren alten Raum wieder einzunehmen, ein Druck auf das mitten inne liegende Herz und auf die grofsen Gefäfsstämme entstehen, der Blutumlauf mithin für einige Augenblicke gehindert werden mufste.

Eine Folge davon war die Störung der Respiration mit Beängstigungen; der Schrei mit dem feinen Tone bildete sich bei weniger Luft in dem krampfhaft afficirten Kehlkopfe, bis endlich entweder die Ausdehnungskraft des Herzens, der Gefäfsstämme und der zurückgedrängten Lungen das Hindernifs für einige Zeit überwand, und die Brustdrüse wieder einengte, oder der Stillstand des kleinen Kreislaufs zu lange dauerte, und mit dem Tode endigte. Die Analogie des Asthma thymicum mit einem bei zarten Kindern sehr häufigen Zufall, den langen Athemhemmungen beim Schreien, hebt der Verf. sehr treffend hervor, so dafs man diese Krankheit gewissermaafsen für die ausgebildetste Form desselben halten könnte. Solche Kinder haben höchst wahrscheinlich eine zu grofse Brustdrüse, die durch starke Ausathmung ausgedehnt, ein Uebergewicht über die Lungen erhält, und dadurch einen Stillstand in der Respiration hervorbringt, bis die Anstrengung der Brustorgane beim Einathmen dies Hindernifs wieder beseitigt. Bekanntlich verliert sich dieser Zufall bei dem normalen Zurücktreten der Brustdrüse und der fortschreitenden Ausbildung der Lungen von selbst, meistens im vierten Jahre. In dem Verhalten des eiförmigen Loches im Herzen zeigte sich bei den mit Asthma thymicum behafteten Kindern, mit Berücksichtigung der vom Verf. benutzten Beobachtungen anderer Aerzte, nichts Beständiges, denn es fand sich bald geschlossen, bald noch offen. Höchst auffallend ist es aber, dafs dieser Krankheit hauptsächlich nur Kinder männlichen Geschlechts unterworfen sind, wie denn überhaupt der physiologische Grund durchaus nicht erhellt, warum auch andere Regelwidrigkeiten und Krankheiten der Brusdrüse, wie Vereiterung, Verhärtung u. s. w., mehr bei diesem, als beim weiblichen Geschlechte vorkommen, indem unter 61 in dieser Abhandlung angezeigten Fällen 48 männliche, und nur 13 weibliche Individuen betreffen. Die Therapie des Asthma thymicum ist unter den obwaltenden Umständen noch sehr unfruchtbar. Blutegel, Calomel und künstliche

Ausschläge blieben ohne erhebliche Wirkung; an Jodine ist nicht zu denken, vielleicht möchte eine Abkochung des gebrannten Schwammes oder Thierkohle zweckmäfsig sein.

So weit die Beobachtungen und Vorschläge des Verf., der in dem Folgenden eine sehr vollständige und interessante Uebersicht der Erfahrungen anderer Aerzte über die Thymuskrankheiten giebt. Viele ältere Untersuchungen dienen hier der beschriebenen Krankheit zur gewünschten Erläuterung, und bei den sich auf jeder Seite findenden Beweisen gründlichen Studiums und gesunder Kritik wird diese Arbeit für immer eine reichhaltige Fundgrube für ähnliche Untersuchungen darbieten. Vergröfserung, Anschwellung, Verhärtung, Scirrhus, Vereiterung, fauliger Zustand, Atrophie, skrofulöse Beschaffenheit, kreide- und steinartige Verdichtungen, Verknöcherungen, käsige und fettartige Umwandlungen der Thymus, Vorhandensein derselben in Erwachsenen und Greisen, und regelwidrige Beschaffenheit der Brustdrüse bei Mifsgeburten sind die hier in Betracht kommenden, zum Theil näher erörterten Zustände. Nicht weniger wichtig sind aber in einem Anhange die brieflichen Mittheilungen einiger achtbaren Aerzte, namentlich der Hrn. Rullmann in Wiesbaden, Tritschler in Kannstadt und Ulrich in Koblenz über das Asthma thymicum. Der erste hat zwei Fälle dieser Krankheit beobachtet, die sich von denen des Verf. in Betreff der Entwickelung und des Verlaufes der Zufälle in nichts unterscheiden. Beide Kranke waren Knaben, von denen der ältere 21 Monate alt mit einer ungemein grofsen Thymus starb, der jüngere dagegen durch ein künstliches Geschwür auf der Brust und fortwährend gereichtes Plummersches Pulver gerettet wurde. 27 Monate hindurch wurde diese anfänglich erfolglos scheinende Behandlung bei zweckmäfsiger Diät fortgesetzt, und der Kranke, der ohne sie gewifs eine Beute des Todes geworden wäre, genas vollkommen, so dafs nach 2½ Jahre keine Spur des Uebels mehr vorhanden war, und er bis zum neun-

neunten Jahre den Keuchhusten, die häutige Bräune und die Masern ohne dessen Wiederkehr glücklich überstand. Noch ein dritter Knabe derselben Familie litt am Athemeinhalten, wie Hr. Dr. Rullmann glaubt, aus Angewöhnung. Gewifs war dies indessen dasselbe Uebel, nur in einem geringeren Grade, von dem Gegentheil wenigstens kann die beigefügte, sorgsam ausgearbeitete Parallele der Zufälle sämmtlicher drei Kinder nicht überzeugen. Herr Dr. Tritschler liefert zwei Fälle von Thymus-Asthma, einen zweifelhaften mit Genesung, welche durch Calomel und Digitalis bewirkt wurde, und einen mit Bestätigung der Diagnose durch die Section. Das Kind lebte nur etwa 60 Stunden, und hatte eine Brustdrüse, die über die Hälfte der Vorderseite des Brustkastens ausfüllte. Der von dem Hrn. Dr. Ulrich mitgetheilte Fall eines dreijährigen skrofulösen Mädchens bietet dadurch ein besonderes Interesse dar, dafs sich die Krankheit erst in einem späteren Lebensabschnitte entwickelte, und schon mit dem zweiten Anfalle tödtete. Die Brustdrüse war nicht übermäfsig grofs, aber knorpelhart, und umschlofs die Arteria innominata ringförmig.

II. Physconia scirrhoidea. Ein Fall von scirrhöser Verhärtung des Bauchfells mit stellenweiser Vereiterung und Verjauchung bei einer 52jährigen Frau aus einer kachektischen Familie, von der fast jedes Mitglied mit irgend einem kachektischen Leiden behaftet war.

III. Croup. Empfehlung des zuerst von Hofmann im Jahre 1821 gerühmten Kupfervitriols gegen diese Krankheit. Der Verf. gab ihn bei den ersten unzweifelhaften Symptomen derselben alle Viertelstunden zu $\frac{1}{8}$ bis $\frac{1}{4}$ Gran. Das Erbrechen erfolgte sehr bald, und fast jedesmal trat bedeutende Erleichterung ein, so dafs die gewöhnlichen Mittel in der Regel gar nicht in Anwendung kamen. Höchstens wurden am folgenden Tage noch einige Gaben Kupfervitriol gereicht, die jedoch nicht so leicht Brechen erregten, wie die ersten. Der Verf. will etwas Specifisches in

diesem Heilmittel finden, und bringt in dieser Beziehung die kratzende Empfindung, die dasselbe beim Hinunterschlucken erregt, in Anschlag. Gewifs ist es wenigstens, bei seiner fast momentanen Wirkung, das beste Brechmittel im Croup, und schwerlich möchte sich noch ein vorurtheilsfreier Arzt finden, der die entscheidende Wirkung der Brechmittel im Beginn der Entzündungszufälle dieser Krankheit leugnete. Hr Dr. Serlo in Crossen giebt seit vielen Jahren dasselbe Mittel unter denselben Umständen, nur in weit gröfseren Dosen, von 3 bis 5 Gran, und hat eben so wenig wie der Verf. irgend eine nachtheilige Wirkung davon bemerkt. Wir fordern ihn auf, seine lehrreichen Beobachtungen hierüber baldigst in diesen Annalen bekannt zu machen.

IV. Schwindel. — Nux vomica. Grofse Wirksamkeit dieses Mittels in der genannten Krankheit, mit Beifügung eines interessanten Falles einer bejahrten Frau, die durch anhaltenden Gebrauch der Brechnufs bedeutend erleichtert, wenn auch bei einem wahrscheinlich vorhandenen organischen Hirnleiden, von ihrem Schwindel nicht befreit wurde. Die bekannten Wirkungen der Brechnufs auf die Muskeln sind treffend geschildert.

V. Jodine. Eine zeitgemäfse Warnung vor dem innern Gebrauche dieses tückischen Mittels, der viele Mädchen und Frauen ihrer Blüthe und ihrer Gesundheit beraubt hat. Der Verf. wendet die Jodine gegen Kröpfe und Drüsengeschwülste nur noch äufserlich in Salben an. Seine Stimme wird bei der nun allgemeinen abgekühlten sanguinischen Aufregung der Aerzte in Betreff des innern Gebrauches der Jodinepräparate überall Glauben finden, und manchen einer unüberlegten Dreistigkeit in der Bestürmung des Organismus mit diesem wahrhaft giftigen Mittel sich erinnern lassen.

VI. Keuchhusten. Lob der Asa foetida, nicht zu Anfange, sondern nach vollendeter Ausbildung dieser Krankheit. Der Verf. gab sie in folgender Form: ℞. Asae foe-

tidae ʒ ß — ʒ j ß, Mucilaginis Gummi arabici ℥ ij, Syrupi Althaeae ℥ j. M. D. S. Alle zwei Stunden einen Kaffeelöffel voll, und versichert, dafs sie die Kleinen nach einiger Gewöhnung so recht gern einnehmen; selbst Säuglinge erhielten einen ähnlichen Saft in geringerer Dose mit ausgezeichnetem Nutzen. Möchten doch manche Aerzte von dem Gebrauche der leidigen Belladonna und anderer der Gesundheit gefährlichen Mittel in dieser Krankheit ablassen, und der Versicherung des Verf. Glauben schenken, dafs die Kinder nach der anhaltenden Anwendung des Asands nicht nur keine übelen Folgen zu überstehen haben, sondern in der Regel noch viel gesunder und blühender aussehen, als sie in die Krankheit kamen. Besserung zeigte sich fast überall in der Abnahme der Häufigkeit des Hustens und im Milderwerden der einzelnen Anfälle desselben, auch bekam das Mittel Erwachsenen, in Pillen mit Lactuca virosa, sehr gut. Bei Kindern wurde die Dauer des Uebels in der Regel auf vier Wochen, bei Erwachsenen nicht selten auf einen noch kürzeren Zeitraum beschränkt. Die Ansteckungskraft des Keuchhustens ist dem Verfasser aufser Zweifel; unvollkommene, durch Ansteckung hervorgebrachte Formen hat er sehr häufig, einen zweiten vollkommenen Ausbruch desselben, nur sehr selten gesehen, und einen Fall dieser Art, der sich an einen früheren in den oben angeführten Beobachtungen anreiht, hier mitgetheilt. Eine lehrreiche Darstellung der nachtheiligen Wirkungen der Belladonna und ein gerechter Tadel der Brechweinsteinsalbe schliefst diesen interessanten Artikel, dem noch einige Bemerkungen über den in manchen Fällen nützlichen, aber unbequemen Gebrauch der Salzsäure im Keuchhusten beigefügt sind.

VII. Sphacelus senilis. Ein denkwürdiger Fall von brandigem Absterben der Unterschenkel bei einer magern, 66jährigen Frau. Drei Tage lang gingen heftige Schmerzen voraus, dann trat der Brand sogleich von den Fufssohlen bis zu den Knieen ein, und brachte den Tod erst nach sechzehntägiger Dauer.

VIII. Leukorrhöe. Der Verf. rühmt bei nicht venerischem weifsen Flufs, so wie bei blofser Erschlaffung der Scheide folgendes Verfahren als vorzüglich wirksam: Ein Stück Waschschwamm, das aufgeweicht die ganze Scheide ausfüllt, wird mit einer Ratanhia-Abkochung (℞. Pulv. Radic. Ratanh. ʒ x, coq. c. Aq. fontan. ℥ xxxvj. col. refrig. ℥ xij adde: Extract. Ratanh. ℥ ß, Tinctur. Catech. Tinctur. Kino āā ʒ j ß. M. D.) getränkt, vor Schlafengehen eingebracht, und bleibt die Nacht über liegen. Dies wird alle Abende wiederholt, bis die Beschwerde gehoben ist.

IX. China und Chinin. Die bekannte Bemerkung, dafs das Chinin nicht vor Recidiven schützt, und die Königs-China in dieser Beziehung den Vorzug verdient. Das letzte möchte wohl noch in Abrede zu stellen sein, das erste ist gegründet, aber man hat von dem Chinin, dessen unschätzbare und unersetzliche Eigenschaften kein Tadler desselben mit Grund leugnen kann, eine Wirkung verlangt, die es nicht leisten kann. Allerdings mufs man es zu gebrauchen verstehen; hat es seine Dienste gethan, so halten nächst der Beseitigung der secundären Zustände und der Vermeidung der Ursachen, bittere Extracte und Kaffee die Recidive vortrefflich ab.

X. Kupfer-Salmiak. Lob dieses Mittels in Krankheiten von gestörter Assimilation, mit Angabe einer zweckmäfsigen Gebrauchsweise, und die Bemerkung, dafs das Kupfer als Aphrodisiacum wirkt.

XI. Klystiere mit kaltem Wasser. Empfehlung dieser Klystiere in chronischen Krankheiten mit Hartleibigkeit, zur Vermeidung der Abführmittel. Der Kranke erhält täglich eins vor Schlafengehen, und mufs sich gewöhnen, es bei sich zu behalten, worauf das Wasser eingesogen wird. Der Stuhlgang regelt sich danach besser, als durch den innern Gebrauch irgend eines Arzneimittels.

XII. Weibliche Unfruchtbarkeit. Lob der Sabina zur Beseitigung eines torpiden Zustandes des Genital-

systems, der die Empfängniſs unmöglich macht, mit Angabe ihrer Gebrauchsweise.

XIII. Milchversetzung. Ein denkwürdiger Fall von Vereiterung des linken Eierstocks mit einer Fistelöffnung in der Nabelgegend, bei fast achtmonatlicher Erhaltung des Lebens, aus einer ursprünglichen Milchmetastase, die Ref. jedoch lieber Entzündung nennen möchte.

XIV. Hitzige Wassersucht der Gehirnhöhlen, eine ausführlichere Untersuchung. Der Verf. hält einen weingelben Urin mit kreideweiſsem Bodensatze, oder einer starken weiſslichen Wolke, die in einen solchen Bodensatz übergeht, verbunden mit häufigem Auflegen des Kopfes, Seufzen, Stöhnen, Klagen über Kopfweh, Erbrechen, Verstopfung u. s. w. für ein charakteristisches, aber häufig übersehenes Kennzeichen im Beginn dieser Krankheit. Eine Reihe nicht unwichtiger Beobachtungen von hitziger Hirnhöhlenwassersucht wird mitgetheilt, zur genaueren Würdigung der einzelnen Symptome, in Vergleich mit den Ansichten der bekannten Schriftsteller über diese Krankheit.

XV. Bluthusten und Lungenentzündung bei Schwangeren. Ein Fall dieser Art, der sich mit vollkommener Genesung endigte.

XVI. Skrofeln. Ein glücklicher Versuch, hartnäckige Fälle dieser Krankheit nach Fare's Methode mit Aetzkali in Verbindung mit Quecksilbereinreibungen zu behandeln.

XVII. Scirrhus et carcinoma pancreatis. Eine sehr weit gediehene Desorganisation dieser Art, mit Aufzählung der sie begleitenden martervollen Zufälle während des Lebens.

XVIII. Leiden des Uterus. Es ist hier vorzüglich von der Erschlaffung des Uterus mit Vergröſserung (Hysteranesis) nach Wochenbetten, oder auch ohne daſs Geburten vorhergegangen sind, die Rede. Die Symptome

dieses Leidens werden ausführlich, und mit Berücksichtigung einiger mitgetheilten Fälle erörtert. Sabina, Aloë u. dergl. zeigten sich wirksam, vorzüglich die erste.

XIX. Kohlensaures Eisen. Der Verf. giebt diesem Präparate unbedingt den Vorzug vor allen übrigen Eisenpräparaten, und dehnt seine Anwendbarkeit viel weiter, als blofs auf den Gesichtsschmerz aus, namentlich auf passive Mutterblutflüsse, so wie andere Uterinkrankheiten mit Atonie, passive Blutflüsse aus dem Mastdarm und kachektische Uebel verschiedener Art, selbst auf die Mercurialkrankheit. Den Beschlufs machen einige Beobachtungen über die Wirksamkeit des kohlensauren Eisens gegen Neuralgieen.

XX. Brustentzündungen. Beherzigenswerthe praktische Winke über die Behandlung dieser Krankheiten; Warnung vor dem zu dreisten Blutlassen, und Regeln über die wichtigsten pharmaceutischen Heilmittel, die gegen Brustentzündungen in Gebrauch kommen: des Goldschwefels, des Brechweinsteins, der Meerzwiebel, des Salpeters, des Calomels, der Blausäure, der Blasenpflaster, des Opiums, der Senega, des Salmiaks, der Digitalis und der Ipecacuanha.

XXI. Krankheiten vom Mifsbrauche geistiger Getränke. Bemerkungen über den Genufs des Branntweins, den der Verf. für ein wahres Gift der Menschheit hält, des Aepfelweins, der oft den Magen verdirbt und dadurch zum Branntweintrinken verleitet, Beschreibung des Zustandes der Säufer in Betreff ihrer Behandlung in Krankheiten, so wie einiges über den Säuferwahnsinn und die Dysphagia potatorum.

XXII. Einflufs der Witterung auf die Gesundheit und Krankheiten der Menschen. Aphoristische Beobachtungen, die als Fortsetzung früherer in den oben angeführten Beobachtungen des Verf. anzusehen sind. Das wichtigste Resultat ist die Bestätigung der früheren Bemerkung des Verf., dafs niedriger Barometerstand und feuchte Witterung, d. h. ohne üble Ausdünstungen, bei weitem

weniger schädlich auf die allgemeine Gesundheit einwirken, als Trockenheit der Atmosphäre und hoher Barometerstand, dafs mithin die guten Weinjahre in der Regel die meisten, die schlechten dagegen die wenigsten Krankheiten hervorbringen. Dies schien ehedem paradox, hat sich aber bei besserer Kenntnifs der atmosphärischen Einflüsse fast durchgängig bewährt. Die Bedeckung der Erde mit Schnee, scheint einen günstigern Einfluſs auf das Befinden der Menschen zu äufsern, als trockener Frost ohne Schnee, wovon die Physiker noch den Grund anzugeben haben.

XXIII. Zur Biostatik. Hierunter versteht der Verf. das, was man sonst politische Arithmetik nannte, oder auch mit dem Namen Menschenberechnungskunde bezeichnen könnte. Er hebt hier besonders die Thatsache hervor, dafs die Menschen in gewöhnlichen Jahren gerade zu der Zeit am häufigsten geboren werden, wenn der gröfste Abgang derselben durch den Tod eintritt. Dies sind im nördlichen Deutschland die Monate März und April. Im Juni dagegen, einem für die Gesundheit sehr zuträglichen Monate, werden die wenigsten geboren. Einige Worte werden über die nach grofsen Epidemieen zunehmende Fruchtbarkeit hinzugefügt, die der Verf. nicht von den veränderten bürgerlichen Verhältnissen herleiten will, sondern als eine Wirkung höherer Gesetze anerkennt.

XXIV. Einbalsamirung eines Leichnams. Das Hauptmittel hierzu war Sublimat, auch wurden eine Menge aromatisch-balsamischer Substanzen, jedoch ohne Einspritzung angewandt, die gewifs bei dergleichen Verfahrungsweisen die gröfsten Vortheile gewährt, und nicht einmal Zeitverlust verursacht.

XXV. Varietäten. Unter dieser Ueberschrift erhalten wir eine Reihe recht schätzbarer praktischer Bemerkungen über verschiedenartige Gegenstände: 1) Mohnsaft; vermehrt nicht die Hartleibigkeit an habitueller Verstopfung leidender Personen. — 2) Kali-Lauge, wirksam gegen die Folgen von Quetschungen. — 3) Flech-

ten; Wirksamkeit des anhaltend und in steigender Gabe gebrauchten Aethiops mineralis, und des Liquor Calcariae oxymuriaticae äufserlich. — 4) Incontinentia urinae, durch Canthariden und Perubalsam beseitigt. — 5) Queck-silber-Sublimat; bei den Pillenformen giebt der Verf. dem Weingeist und den Extracten den Vorzug vor dem Wasser und der Semmelkrume. — 6) Wassertrinken, gegen Hartleibigkeit. — 7) Sabina, gegen Metrorrhagie. — 8) Scrofulöse Lichtscheu, soll dem Extractum Conii maculati weichen. — 9) Tinctura Radicis Pyrethri, gegen paralytische Schwäche. — 10) Cadmium sulphuricum, gegen Hornhautflecken. — 11) Belladonna, soll in starker Gabe unter den gewöhnlichen Zufällen auch Blasenbeschwerde erregt haben. — 12) Kolik; Wirksamkeit des Alauns, wenn diese Krankheit ohne Verstopfung ist. — 13) Rheumatalgie, mit Sublimat beseitigt. — 14) Verstopfung. Wenn dieselbe aus Erweiterung und Erschlaffung des Mastdarms erfolgt war, so hat der Verf. mit Nutzen Alaun mit Schwefelmilch und Zucker, Ratanhiaklystiere, und bei Kindern Eichelkaffee angewandt. — 15) Würmer; Bemerkungen über den rechten Gebrauch bekannter Wurmmittel. — 16) Tabak, gegen Dysurie. — 17) Wirkung starker Gerüche auf zarte Kinder. Ein Kind wurde von dem Geruch von Sabinaöl getödtet, ein anderes erkrankte durch den Geruch von Sassafrasöl. (Es ist nicht allgemein bekannt, dafs kleine Vögel von geringen Quantitäten irgend eines ätherischen Oels, das man ihnen auf die Federn bringt, sehr leicht sterben.) — 18) Oedem; ein Räucherpulver dagegen. — 19) Thierkohle; Bestätigung ihrer Wirksamkeit gegen Drüsengeschwülste. — 20) Furunkeln und Karbunkeln, durch Blasenpflaster veranlafst. Die ungünstigste Stelle, Blasenpflaster zu legen, besonders bei alten Leuten, ist in dieser Beziehung zwischen den Schulterblättern. — 21) Hämaturie; das Bekannte. — 22) Kohlensäure; eine Vorschrift, sie aus Kali carboni-

cum acidulum, mit später genommenem Citronensaft, im Magen zu entwickeln. — 23) Exostosis vertebrarum abdominis; erregte bei einer alten Person Kolik und ähnliche Unterleibsbeschwerden. Die wahre Ursache dieser Leiden wurde erst nach dem Tode entdeckt. — 24) Sublimat gegen Skrofeln. — Die Beschreibung eines unvollkommenen Falles von Asthma thymicum, in einem Nachtrage, beschliefst diese Denkwürdigkeiten, die sich, abgesehen von ihrem wissenschaftlich-praktischen Werthe, durch die ungekünstelte Klarheit des Vortrages auszeichnen, die auch den älteren Schriften des Verf. eine so grofse Annehmlichkeit giebt.

H.

VI.

De genesi et usu maculae luteae in retina oculi humani obviae. Quaestio anatomico-physiologica. Scripsit Frid. Aug. ab Ammon, Med. et Chirurg. Doctor, in Academia chir.-med. Dresdensi Professor, Policlinici Director, Typhotrophei Dresdensis medicus et chirurgus, Societatum naturae scrutatorum et medicorum Bonnensis, Berolinensis, Dresdensis, Francofurtensis et Sodalitatis pharmaceuticae Mindensis Sodalis honorarius. Accedit tabula in aes incisa. Vinariae in libraria quae nuncupatur Landes-Industr. Comt. 1830. 4. 24 S. (18 Gr.)

Der Gelegenheit, wo dem Verf. die Professur der Medicin und das Directorium des Policlinicums an der Academie zu Dresden übertragen wurde, verdanken wir diese Schrift. Sie ist inzwischen nur ein Fragment eines gröfseren Werkes, welches unter dem Titel « Versuch einer Ent-

wickelungsgeschichte des menschlichen Auges» erscheinen soll, und dem wir mit gespannter Erwartung entgegensehen. — Die neueste Zeit hat sich die besondere Aufgabe gesetzt, diejenigen Punkte, welche in Bezug auf die Anatomie und Physiologie des Auges noch nicht hinlänglich eruirt sind, in ein helles Licht zu stellen, und wir dürfen uns Glück wünschen, dafs dieses mit so vielem Erfolge geschieht. Möge sie immer Sömmerring's Worte, die der Verf. zum Motto gewählt hat, auch in anderer Hinsicht im Auge behalten: «Monendi mihi videntur anatomici et physiologi, ne, si ad quaestionem de foraminulo luteo limbo cincto dirimendam accedunt, obiter tantum rem inquirant.»

Der §. 1. giebt die Geschichte des gelben Flecks und des Centralloches der menschlichen Retina im Allgemeinen. Sömmerring entdeckte zuerst den gelben Fleck im Auge eines ertrunkenen Jünglings. Fernere Untersuchungen liefsen ihn auch ein Loch in der Mitte dieses gelben Fleckes entdecken. Die Sache erregte die Aufmerksamkeit der Aerzte; man forschte weiter, und Michaelis in Göttingen bestätigte zuerst öffentlich diese Entdeckung. Inzwischen nahm der Italiener Venini diese Entdeckung für seinen Landsmann Buzzi in Anspruch, der den gelben Fleck schon neun Jahre früher beschrieben, das Centralloch aber geleugnet haben sollte. Auch Michaelis erinnerte daran, dafs Girardi die Sache bereits gekannt, den Fleck aber für eine krankhafte Metamorphose der Retina gehalten habe. Doch seit Sömmerring traten die Forschungen hierüber erst ins Leben. Bald hierauf machten Ev. Home und Blumenbach bekannt, dafs aufser im Menschen nur im Affen das Centralloch sich finde. Cuvier, Albers, Fragenar sprechen aber nur von dem gelben Fleck, den sie in den Augen von Affen gesehen hätten. Inzwischen zweifelten Autenrieth, Meckel und Reil an dem Dasein des Centralloches, obgleich Wantzel das Gegentheil behauptete, den gelben Fleck aber für eine

Ecchymose hielt. So wogt auch jetzt noch der Streit über die Existenz dieses Loches hin und her. Daher hielt es der Verf. der Mühe werth, die Streitfrage einer neuen Untersuchung zu unterwerfen, und zwar in der Art, dafs er hierzu die Augen von abortirten Fötus und Neugebornen wählte.

Der §. 2. beschäftigt sich nun mit dem Centralloche der menschlichen Retina. Rudolphi leugnete zuerst das Dasein dieses Foramens, und glaubt, es entstehe während der Section des Auges, denn seine Ränder seien nicht rund und gleich, sondern zerrissen und ungleich. Ref. war seitdem derselben Ansicht, und die Sectionen von Augen, die er in dieser Beziehung machte, haben ihm die Sache bestätigt. Auch der Verf. stimmt Rudolphi bei; denn er mochte die Retina untersuchen auf welche Weise er wollte, nie fand er das Foramen centrale. Er giebt eine sehr gelungene Abbildung des gelben Fleckes; von einem Foramen darin findet sich jedoch nirgends eine Spur. Inzwischen begegnete es ihm, dafs an dieser Stelle die Retina mit der Choroidea verwachsen war, wodurch eine Falte gebildet wurde, und bei der Section durch die Trennung der beiden Membranen ein Loch in der Retina entstand. — Demnach ist in der Retina des Menschen kein mit einem gelben Rande umgebenes Centralloch vorhanden; dagegen aber findet man zufolge eines beständigen Naturgesetzes in der Retina gesunder Angen den gelben Fleck.

Der §. 3. handelt von der Entstehung des gelben Flecks in der Retina des Menschen. Schon auf der Sclerotica und Chorioidea der Augen abortirter Fötus und Neugeborner begegnet man Erscheinungen, die den Ursprung des künftigen gelben Fleckes vorzubereiten scheinen. Die Sache blieb aber bisher unberücksichtigt. Der Nervus opticus nämlich durchbohrt die Sclerotica nicht im geraden Mittelpunkte der Iris, sondern einige Linien tiefer nach innen, so dafs sie nach aufsen, gegen die Schläfe hin, einen Vorsprung macht, in welchen die eingebildete

Axe des Bulbus fällt. Gegen das Ende des Fötuslebens verschwindet diese Protuberenz ganz, oder beinahe ganz. — Der Verf. gedenkt hierbei eines rothen, einer Ecchymose ähnlichen Fleckes, den er oft, jedoch nicht immer, in der Bulboconjunctiva des Fötus, gewöhnlich gegen den fünften oder sechsten Monat am inneren Winkel, und zwar in der Nähe jener Stelle, wo sich die Sclerotica mit der Cornea vereinigt, beobachtete, über dessen Beschaffenheit und Nutzen er aber nichts anzugeben wagt. Er fügt eine Abbildung dieses Fleckes bei. — Die Protuberanz der Sclerotica hängt mit ihrer inneren Fläche innig mit der Choroidea zusammen, die mit einem schwarzen Pigmente gefärbt, und vom zweiten Monate an mit reichlichen Gefäfsen in vielfacher Form durchschlängelt ist, welche bis zum siebenten Monate des Uterinlebens schwarz aussehen. Diese Gefäfse der Choroidea hielt der Verf. anfangs ihrer Farbe wegen für Falten; andere Physiologen, F. Huschke, Treviranus, für Rudimente des Kammes im Vogelauge. Da gegen den siebenten oder achten Monat die Choroidea mit einem leichten schwarzen Pigmente überzogen wird, so verschwinden diese Gefäfse allmählig. Entfernt man aber dieses Pigment, so erblickt man mit bewaffnetem Auge den schönsten Kreis von Gefäfsen, die von einem Punkte ausgehen, nach allen Seiten hin sich verzweigen, und das schwarze Pigment abzusondern scheinen. Nachdem die Protuberanz der Sclerotica am Ende des Fötuslebens verschwunden ist, so durchbohrt die Arteria ciliaris diese Stelle, geht zur Choroidea, und vereinigt sich mit den Blutgefäfsen dieser Membran. Dieser Punkt der Choroidea, welche die hintere Fläche des gelben Fleckes deckt, ist das ganze Leben hindurch dunkler.

Der gelbe Fleck nun erscheint gegen den 14ten oder 16ten Monat des Lebens, sehr selten fand ihn der Verf. früher, öfter aber später. Gegen den neunten Monat des Fötuslebens bemerkt man auf der Retina, und zwar in der Nähe ihres Zusammentreffens mit dem Nervus opticus, zwei

Falten, von denen die eine gröfser ist, als die andere. Diese Falten sind an ihrer hinteren Fläche mit der Choroidea gleichsam verschmolzen, ohne dafs eine Gefäfsverbindung zwischen ihnen besteht. Auf der gröfseren dieser Falten entsteht nun der gelbe Fleck, und zwar bemerkt man ihn zuerst auf ihrer hinteren Fläche. Er ist um so deutlicher sichtbar, je stärker das Pigment in seiner Nähe abgesondert ist, und je inniger hier der Nexus der Choroidea mit der Retina ist. — Merkwürdig ist es, dafs man eine gelbe, dem gelben Fleck ähnliche Materie auch in den Falten secernirt beobachtet, wenn die Organe, welche das schwarze Pigment absondern, von Entzündung oder Congestion ergriffen sind. Ja selbst fremde Körper, welche durch die Augenmembran drangen, das Gewebe der Iris verletzten und einige Zeit hier verweilten, sah der Verf. nicht selten mit einer gelben Materie eingehüllt. Im Gegentheil, wenn das schwarze Pigment in einem Auge schwindet, so verlischt auch allmählig die gelbe Farbe. So suchte der Verf. zweimal in amaurotischen Augen, die ihres schwarzen Pigments fast gänzlich beraubt waren, den gelben Fleck vergebens. Daher fehlt er auch höchst wahrscheinlich in leucopathischen Augen.

Da wir keine eigenen Untersuchungen über diesen Punkt besitzen, und nur Untersuchungen hier entscheiden können, so müssen wir uns alles Urtheils enthalten, zweifeln jedoch nicht, dafs die des Verf. als wahr werden befunden werden. Fassen wir das bisher Gesagte kurz zusammen, so ergiebt sich: In den ersten Monaten des Uterinlebens existirt in den Augen des Fötus eine Stelle, beinahe in der Mitte, und von Natur aus so beschaffen, dafs daselbst auf der Retina im ersten oder zweiten Lebensjahre der gelbe Fleck erscheint. Diese Stelle ist die Protuberanz der Sclerotica, von der ein Theil durch reichliche Gefäfse, die schon frühzeitig schwarzes Pigment absondern, mit der Choroidea verbunden wird. Diese Gefäfse der Choroidea aber, welche den Mittelpunkt des Bulbus einnehmen und

verschiedene Veränderungen eingehen, vorzüglich gegen die Geburt und etwas später, werden allmählig mittelst der durch die Pupille auf den Grund des Auges eindringenden und auf den Mittelpunkt der Retina wirkenden Lichtstrahlen dergestalt afficirt, dafs sie anstatt des schwarzen, ein gelbes Pigment absondern. Dieses wird aber zuerst in dem hinteren, und hierauf in dem vorderen Theile der Mitte der Retina gefärbt — und daher der gelbe Fleck. Dieses gelbe Pigment ist nichts anderes, als das schwarze, dessen dunkle Farbe jedoch in die gelbe überging. Der gelbe Fleck wird aber durch die beständige Thätigkeit der Centralgefäfse der Choroidea ernährt, und man mufs ihr ein eigenes Leben für die Ernährung des gelben Flecks zuschreiben. Diese Meinung des Verf. steht im innigen Zusammenhange mit der Lehre vom Nutzen des gelben Flecks auf der Retina, wie wir gleich sehen werden.

§. 4. Vom Nutzen des gelben Flecks. Der Lehre Plato's, Göthe's, Ficinus's u. a. huldigend, die das Sehvermögen für einen dem Auge einzig und allein eigenthümlichen und besonderen Sinn halten, welches durch irgend eine Bewegung oder Oscillation der Retina, entweder durch Zusammenziehung oder Ausdehnung geschehe, ist der Verf. der Ansicht, dafs der gelbe Fleck, als constante Bildung, in irgend einer besonderen Thätigkeit des Sehens von grofser Wichtigkeit sei. Doch ist er in Zweifel, ob er ihn für ein rein sensibles, oder für ein rein secernirendes Organ ansprechen soll.

Da nun die den Uebergang zum Menschen machenden Affen diesen Fleck haben, so scheint er nur ein Eigenthum solcher Geschöpfe zu sein, die mit erhobenem Gesichte gen Himmel zu schauen vermögen. Daher glaubt er, dafs der gelbe Fleck zum Sehen im Allgemeinen wenig beitrage, dafs er aber vorzüglich jene Art des Sehens, wodurch sich das menschliche Geschlecht auszeichnet, erzeuge. Reil u. a. scheinen schon eine ähnliche Ansicht geahnet zu haben. Beobachtet man indessen den Blick eines sechs bis neun

Monate alten Säuglings, dem also der gelbe Fleck noch fehlt, mit einiger Aufmerksamkeit, so erkennt man schon deutlich den eigenthümlichen menschlichen Blick, so dafs also dieser Fleck nicht, oder wenigstens, nicht die einzige Ursache desselben ist. Der Verf. wolle sich nur durch eigenes Anschauen selbst davon überzeugen.

Näher mag er der Wahrheit kommen, wenn er dem gelben Flecke im menschlichen Auge die Kraft zuschreibt, mit welcher beide Augen sich nach einer und derselben Axe richten, und eine gewisse Stätigkeit in Betrachtung der Objecte besitzen. Den Beweis führt er aus der Stelle, die der Fleck im Mittelpunkte der Retina behauptet, und die am vorzüglichsten von den Lichtstrahlen getroffen wird. Diese Axenmischung und Stätigkeit sei bei den Augen nicht vorhanden, wo der gelbe Fleck noch nicht gebildet sei, oder wo man vermuthen könne, seine Bildung sei gehindert oder seine Function gestört worden. So sei es bei Kindern, deren Augen unstät hin und her rollten u. s. w. So bei Augen, die am angebornen Centralstaar litten, oder bei jenen, an deren Hornhäuten durch die Ophthalmie der Neugebornen ein Leucom entstanden sei u. s. w. Doch wollen uns diese Beweise nicht genügen. Die Unstätigkeit des Blickes bei Säuglingen rührt wohl mehr davon her, dafs ihnen das Licht noch zu ungewohnt ist, und dafs die Augenmuskeln noch nicht Kraft genug zur andauernden Fixirung besitzen. Bei einige Monate alten Säuglingen haben wir schon eine Stätigkeit des Blicks beobachtet, wie sie bei Erwachsenen vorkommt. Und man betrachte nur das Auge eines jährigen Kindes! In Bezug auf Centralstaar-Kranke und Leucomatose haben wir die Sache noch nicht so genau bemerkt; inzwischen finden wir die Unthätigkeit hier sehr natürlich. Sind Leute von einer beginnenden arthritischen Amblyopie bedroht, so ist es ganz der Natur der Krankheit gemäfs, dafs der Glanz der Augen verloren geht; es leidet ja hier die ganze Retina! Der Verf. sah selbst ein, dafs seine Gründe noch gröfserer Unterstützung

bedürfen, und legt daher folgende Fragen vor, von deren genauen Beantwortung allerdings die Affirmirung oder Negirung der streitigen Frage abhängt. Sie heifsen: Wie ist die Retina in den Augen der Leucopathischen beschaffen? Ist in denselben der gelbe Fleck vorhanden oder nicht? — Wie verhält sich die Retina in den Augen derjenigen, die am Centralstaar, er sei angeboren oder erworben, leiden, die ein Leucom der Cornea seit den ersten Tagen ihrer Geburt hatten? Existirt in ihrer Retina der gelbe Fleck? Wenn er existirt, welche Form und Beschaffenheit hat er? — — Findet man in den Augen derjenigen, die an Strabismus, mag er in der Kindheit oder später entstanden sein, leiden, den gelben Fleck oder nicht? Und findet man ihn, wie ist er beschaffen? — — Welche Beschaffenheit besitzt endlich der gelbe Fleck in jenen Augen, die bei gestörter Function der Choroidea von daher entstandenem Strabismus ergriffen wurden? — Fehlt in allen diesen Fällen der gelbe Fleck, dann können wir mit Gewifsheit der Ansicht des Verf. beitreten; und wir werden keine Gelegenheit vorbeigehen lassen, etwas zur Lösung der Frage beizutragen.

Die beigefügte Kupfertafel giebt die einzelnen Momente der berührten Entstehungsgeschichte des gelben Flecks in sehr saubern und deutlichen Abbildungen.

Balling.

VII.

Das Aufrechterscheinen der Gesichtsobjecte trotz des umgekehrt stehenden Bildes derselben auf der Netzhaut des Auges. Von Arn. Ad. Berthold, Dr., Privatdocenten an der Georg-Augusts-Universität, Arzt zu Göttingen, Mitgliede der

der K. Leopold. Karolin. Academie der Naturforscher u. s. w. Göttingen, in der Dieterichschen Buchhandlung. 1830. S. VI u. 122 S.

Wir dürfen immer annehmen, dafs je zahlreicher und verschiedener die Ansichten über irgend einen wissenschaftlichen Gegenstand sind, er mit einem desto tieferen Dunkel umgeben ist. Dieser Satz gilt besonders in Bezug auf die vorliegende Frage. «Wir erblicken die Objecte aufrecht, in ihrer normalen, dem Gesichte entsprechenden Lage und Stellung, ungeachtet ihr Bild in Bezug auf unten und oben, so wie in Bezug auf rechts und links verkehrt auf unserer Netzhaut sich darstellt.» Wie erklärt sich diese Erscheinung? Fast jeder Physiolog hat seinen Scharfsinn mehr oder weniger an der Auflösung dieses Räthsels versucht. Doch können wir sie ihres Glückes wegen gerade nicht rühmen. Auch unser Verf. hat sich diese Frage vorgelegt, die früher darüber gegebenen Ansichten zusammengestellt, geprüft, das, was ihm zur Beantwortung geeignet schien, hervorgehoben, mit seinen eigenen Forschungen bereichert, und eine gewissermaafsen neue Ansicht über den fraglichen Punkt aufgestellt. Seine Behauptung lautet: Das Gefühl der Schwere unseres Auges, oder das Gefühl, welches wir empfinden, wenn wir das Auge mittelst der Augenmuskeln, gleichviel in welcher Stellung und Lage unseres Körpers, gegen seine eigene Schwere oder mit derselben bewegen (oder auch, in Bezug auf das Auge, als eigenen Microcosmus gedacht, der Muskelapparat des Auges) ist es, wodurch wir, wenn wir das Auge nach oben, d. h. von der Erde ab, und nach unten, d. h. der Erde zu, wenden, von oben und unten des Objects oder vielmehr des Raumes, und wie das Object in diesen Beziehungen zum Raume steht, überzeugt werden.» — In diesem Sinne dachte, wie der Verf. selbst gesteht, schon G. Berkeley von der Sache,

dessen eigene, darauf sich beziehende Worte, weil man sich in Betracht seiner so häufig irrte und ihn verkannte, mitgetheilt werden. Wenn der Verf. inzwischen meint, wenn Berkley's Ansicht gehörig bekannt geworden wäre, so würde sich wohl nicht leicht mehr eine Feder zur Beseitigung dieses schwierigen Punktes in der Lehre vom Sehen gerührt haben, so behauptet er offenbar zu viel. Ob jener der einzige ist, welcher die Lösung der Frage vom richtigen Gesichtspunkte aus auffafste, mufs erst noch ausgemittelt werden. Das Gute ist vielleicht vorhanden, ob aber nicht das Bessere erst die Zeit bringt? Die obige Ansicht hatte der Verf. schon in seinem Lehrbuche der Physiologie aufgestellt, und erst später las er Berkeley, daher er sie als sein Eigenthum ausspricht. Es soll ihm nicht streitig gemacht werden. Inzwischen äufserte schon früher Steinbuch eine dieser in vieler Hinsicht ähnliche Ansicht. Dies sah der Verf. wohl ein, und darum bemüht er sich auch, Steinbuch zu widerlegen; welche Widerlegung sich jedoch nur um aufserwesentliche Punkte dreht. Die Grundidee Steinbuch's ist, die einzelnen Punkte des Gesichtsobjectes wirkten auf gewisse, mittelst gewisser Augenmuskeln mit den inneren Seheranmspunkten associirten Netzhautstellen, und zwar müsse man sich das so denken, dafs der innere Seheranm eine gleiche Stellung mit dem äufseren Objecte, eine umgekehrte aber mit dem Bilde auf der Netzhaut habe, — und daher das Verkehrtsehen. Der Hauptmangel dieser Hypothese liegt allerdings in dem Umstande, dafs der Begriff von Raum und Zeit als nicht gegeben, sondern erst nach und nach erworben betrachtet wird. Damit wird aber der Werth der Hauptsache kaum geschmälert.

Dem Verfasser gebührt das Verdienst, dafs er seine Behauptung wissenschaftlich nachzuweisen nicht versäumte, und in dieser Hinsicht ging er von der Feststellung folgender Sätze aus: Das Auge gehorcht der Schwere — der Gesichtssinn ist ein dem Tastsinn superordinirter Sinn, letz-

ter findet sich aber im Auge wieder, und da seine Energie auf die Erforschung des Raumes der Länge und Breite nach abzweckt, so mufs er sich auch noch im Auge, als dem Sinn für die Erforschung des Raumes in die Tiefe geltend machen; — ferner der Tastsinn wird im Auge durch die Bewegmuskeln wiederholt, und endlich gelangt, wie im ganzen Körper, in den Extremitäten u. s. w., so auch im Auge die Schwerkraft in sofern mittelst des Gemeingefühls zu unserer Kenntnifs, als der Körper oder ein Theil desselben mittelst unserer Muskelkraft vor dem Sinken gegen den Mittelpunkt der Erde hin geschützt, oder von demselben, also gegen seine Schwere, entfernt wird, und als diese Gegenwirkung gegen das Sinken ein Object unseres Gemeingefühls wird.

Der Nachweisung dieser Sätze können wir unsern Beifall nicht versagen. Der Verf. thut zuerst dar, dafs ein oben und unten der Gesichtsobjecte nur in Bezug auf das Verhältnifs, worin sie zum umgebenden Raum erscheinen, anerkannt werden dürfe, dafs von einem oben und unten im absoluten Raume nicht die Rede sein könne. Zur Anschauung und zum Begriff von oben und unten gelangen wir auf folgende Weise: Ein Oben und ein Unten sind für uns nur Beziehungen im Raume, und müssen demnach auch, in sofern sie Objekte für uns sind, in sofern wir sie als aufser unserer Subjectivität gesetzt empfinden, mittelst der Sinne erkannt werden, und zwar mittelst der Sinne der Endlichkeit oder des Raumes — mittelst des Tast- und Gesichtssinnes. Es ergiebt sich nun, dafs die Muskeln und ihre Thätigkeiten, und das dadurch erregte Gemeingefühl es sind, welche uns von der Lage der Körper, d. h. von ihrem oben und unten, aber auch vom Rechts und Links unterrichten. Dann liefert er den Beweis für das Gesetz der Schwere des Körpers, und wie wir dasselbe durch unser Gefühl beurtheilen, und fährt fort: demnach ist es natürlich anzunehmen, dafs auch das Auge, als Theil, ja wohl gar als Microcosmus im Microcosmus gedacht, in und

durch sich selbst, in sofern es nämlich an der Bildung des allgemeinen Gemeingefühls Theil nimmt, seine Schwere beurtheilen und dieser Beurtheilung, welche hier eben so wie überall auf der beschränkten Thätigkeit der Muskeln beruht, gemäfs des Oben und Unten, ich will nicht sagen, der Objecte, sondern nur des Raumes, erkennen und zu unserm Bewufstsein bringen kann. Es ist uns dieser Satz nicht ganz klar; der Verf. schreibt den Augenmuskeln mehr zu, als worauf sie in dieser Hinsicht Anspruch machen können. Nun folgt eine ziemlich ausführliche Darlegung der Muskeln des Sehorgans durch die ganze Thierreihe hindurch — woraus hervorgeht, dafs das Auge, bei welchen Thieren es auch vorkommen mag, entweder mittelbar oder unmittelbar beweglich ist; ferner dafs, da das Auge, als dem Lichte entsprechend, aus dem Gemeingefühl und zunächst aus dem Tastsinn sich hervorgebildet, und nach und nach an eine ganz besondere Stelle und mit dem vollständigsten Bewegapparat versehen abgelagert hat, und des freiesten Muskelspiels geniefst, in den Muskeln nicht das Organ zu verkennen ist, mittelst dessen wir unser Auge nach allen Richtungen im Raume hinbewegen und mit allen Raumpunkten in innige Relation bringen können —, und dafs eine solche Thätigkeit der Muskeln mittelst des Gemeingefühls zu unserm Bewufstsein kommt. Daher erhalten die Augenmuskeln auch wichtige Nerven. Die ganze Theorie des Verf. dreht sich demnach um folgende Punkte: Der Raum wird von uns nicht allein mittelst des Tastsinnes, sondern auch, und zwar vorzüglich, mittelst des Gesichtssinnes erkannt, verendlicht. Das Neben- und Uebereinanderstehen der Bilder der äufseren Objecte auf der Netzhaut wird durch das Auge als Lichtsinnesorgan nicht unmittelbar, in Bezug auf ein Oben und Unten, auf ein Rechts und ein Links erkannt, sondern das bestimmte Oben, Unten, Rechts und Links wird zunächst vom Auge als Gefühlsorgan, als Gefühlssinn in sich einschliefsend und auf diesem gewissermaafsen beruhend, erkannt. Der Gefühls-

sinn des Auges spricht sich aber durch die das Auge zunächst bewegenden Muskeln und deren Thätigkeit aus, eine Thätigkeit, welche wir nur durch unser Gemeingefühl inne werden. — Wichtig ist es, dafs das Oben und Unten niemals verwechselt wird, wir mögen uns auch in einer Stellung und Lage befinden, worin wir immerhin wollen, dafs dagegen aber das Links und das Rechts nach unserer subjectiven Lage und Stellung sich richtend, bestimmt wird. — Nicht den Gegenstand, welchen wir im Raume wahrnehmen, beurtheilen wir an und für sich in Bezug auf ein Oben, Unten, Rechts und Links, sondern so beurtheilen wir mittelst der unmittelbaren oder mittelbaren Bewegung der Augen den Raum an und für sich, und so sehen wir ihn dann auch fortwährend in denselben Dimensionen erscheinen, in welchen der Raum zu unserm Bewufstsein kam. Da wir aber im Raume ein Oben und Unten nach der Schwere in der Natur, und nach der Schwere unsers Körpers und seiner Theile, und so auch des Auges, mittelst des Gemeingefühls erkennen, und ein Rechts und Links in unserm Körper und dessen Theilen, also auch in den Augen, eben so mittelst des Gemeingefühls inne werden, so kann, wie sich von selbst versteht, die Beurtheilung dieser Dimensionen durchaus nicht von verschiedenen Graden der Muskelcontraction abhängig sein, sondern nur ein- für allemal haben wir zu wissen nöthig, ob die Muskeln gegen eine Schwere oder mit derselben, gegen ein Links oder mit demselben bewegt werden, eine Sache, welche nur dem Gemeingefühl anheimfällt, und worüber uns dieses keinen Augenblick in Zweifel läfst. Daher müssen sowohl die am nächsten nebeneinander, als auch die am entferntesten voneinander stehenden Punkte in demselben in gleichen Richtungen zu einander erkannt werden, und nur auf diese Weise können wir die verschiedensten Gegenstände und deren Punkte in denjenigen Richtungen und Lagen zu einander erkennen, in welchen sie wirklich in der Natur im Raume sich vorfinden.

In dieser Auseinandersetzung liegt auch die Beantwortung der Frage: Nach welchem Maafsstabe urtheilen wir über das Links und Rechts? Der Verfasser giebt inzwischen hierüber noch folgende Erklärung: «Jeder Mensch, kann man sich vorstellen, sei von einem Kreise umgeben, dessen Zenith die Tangente unseres Scheitels, dessen Nadir aber die Tangente unserer Fufssohlen ist. Der Mittelpunkt des Kreises ist zugleich die Queraxe unseres Körpers, welche bei den meisten Menschen innerhalb der Symphysis ossium pubis fällt. Der Mensch drehe sich nur in diesem Centrum. So lange er mit seinem oberen Theile in der oberen Hälfte des Kreises sich befindet, wird er, da sein Körper entweder einen stumpferen oder schärferen Winkel mit dem Durchmesser des Kreises bildet, ein Rechts und Links nach der Gröfse oder Kleinheit des Winkels sich richtend, deutlicher oder minder deutlich beurtheilen; so wie sein Körper aber in den Augendurchmesser selbst, also ganz horizontal zu liegen kommt, ist er nicht mehr im Stande unmittelbar über das Rechts und Links zu entscheiden; will er das aber dennoch, so ist er gezwungen, sich in Gedanken aufzurichten u. s. w. Mit dem Eintritte des Oberkörpers in die untere Hälfte des Kreises wird er das Rechts und das Links gerade entgegengesetzt dem Links und Rechts, wie er solches in der oberen Kreishälfte erkannte, beurtheilen. Es unterscheiden sich also die Beurtheilungen des Rechts und Links sehr von denen des Oben und Unten. Während diese von unserer subjectiven Stellung und Richtung durchaus unabhängig sind, hängen jene allerdings davon ab. Dieser schliefst sich die zweite Frage an: Auf welche Weise beurtheilen wir die Bewegung eines durch unser Auge erkannten Körpers in Bezug auf ein Oben und Unten, so wie in Bezug auf ein Links und ein Rechts? Die Meinung des Verf. ist: Wenn wir den Raum im Allgemeinen erkennen, und auf irgend eine Weise, durch Thätigkeit unserer Muskeln und durch das in Folge

jener afficirte Gemeingefühl ein Oben und Unten, ein Rechts und Links in demselben erkannt haben, so mufs es uns ganz einerlei sein, ob ein gröfserer Körper in jenem Raume still und unbeweglich dasteht, oder ob ein kleiner Körper, in der Zeit verschieden, diejenige Stelle im Raume, welche ein gröfserer Körper einnehmen könnte, allmählig durchmifst. —

Einen Einwurf, den der Verf. gegen seine Theorie mit Recht voraussieht, sucht er sogleich zu widerlegen. Er betrifft nämlich die Frage: Erblickt das eben zur Welt geborene Kind, so wie es seine Augen zum erstenmale öffnet, die Gegenstände in verkehrter Lage oder Stellung, und mufs dieses Kind erst nach und nach von seinem Irrthume zurückkommen, d. h. ist dasselbe demnach nur allmählig im Stande mittelst der Bewegung des Augapfels das Oben vom Unten zu unterscheiden? Die Widerlegung geht dahin: Das Oben und Unten beurtheilten wir nach der Schwere mittelst unseres Gemeingefühls, und jenes wird mittelst dieses subjectiven Sinnes unserer Seele beständig vergegenwärtigt. Deshalb werden auch vom neugebornen Kinde die Gegenstände als eine bestimmte Lage in Bezug auf ein Oben und Unten habend, mittelst des reinen Sehevermögens nicht wahrgenommen. Aber der Raum worin diese Objecte erscheinen, bleibt ganz unwandelbar in Bezug auf seine Peripherie und sein Centrum derselbe, und seine Beurtheilung in Absicht auf ein Oben und Unten beruht auf der mittelst des Gemeingefühls erkannten, von der Peripherie gegen das Centrum hin wirkenden Schwere unsers Körpers, unserer Hände und Augen. Das Kind empfindet also mit dem ersten Oeffnen des Auges wohl das Lichte, das Dunkele und das Farbige, wird sich aber durch diese reine Lichterkennung durchaus keines Oben oder Unten bewufst. Dies geschieht erst mittelst der Bewegungen des Auges. Mittelst solcher Bewegungen erkennt dann aber auch das Kind, als auf den Empfindungen, welche es durch das Gemeingefühl hat, beru-

hend, die Schwere des Auges selbst, wenn es solches gegen seine Schwere vom Boden, worauf es sieht, abrollt — es erkennt das Oben — oder es fühlt, dafs der wirkenden Kraft seiner Muskeln das Auge schon von selbst entgegenkommt, zurollt, — d. h. es erkennt das Unten. Gern giebt inzwischen der Verf. zu, dafs ein Erwachsener, wie überhaupt von den Gesichtsobjecten als solchen, so auch von der Stellung derselben einen klareren Begriff habe, als ein Kind.

Wir haben nun die Theorie des Verf., die nicht immer klar genug gegeben ist, mit ziemlicher Ausführlichkeit dargelegt. Leugnen wollen wir nicht, dafs sie unter den vielen, die wir besitzen, vielleicht am meisten anspricht. Ob aber der Streit hiermit geschlichtet, und die Wahrheit entdeckt sei, wollen wir nicht behaupten.

Noch mufs bemerkt werden, dafs der Verf., ehe er zur Darstellung seiner Ansicht übergeht, welche den dritten Abschnitt dieser Schrift ausmacht, noch in zwei Abschnitten das Geschichtliche des fraglichen Gegenstandes bearbeitete, und so gleichsam eine Monographie über diesen Punkt schrieb.

Der Abschnitt I. giebt die Beweise, wodurch dargethan wird, dafs sich das Object in umgekehrter Richtung auf der Netzhaut des Auges abmalt. Schon im sechzehnten Jahrhundert war es bekannt, dafs das Bild des Objects verkehrt auf die Netzhaut auffallen mufs. Seit Kepler bestrebte man sich Gründe aufzufinden, durch die ein verkehrtes Abmalen des Objectes auf der Netzhaut aufser allen Zweifel gesetzt wurde. Die Beweise hiefür zerfallen in drei Klassen.

I. Mathematisch-optische Beweise. Diese betreffen folgende Punkte: 1) Das Verkehrtstehen des Bildes eines Objectes auf der Netzhaut ist eine natürliche und nothwendige Folge der Kreuzung und Brechung der Lichtstrahlen durch die Feuchtigkeiten und die Rundung des Augapfels und seiner Theile, vorzüglich der Krystalllinse,

hervorgebracht. 2) Die Gegenstände malen sich auf dem Grunde des Auges verkehrt ab, weil die Lichtstrahlen, mittelst welcher die Bilder jener Gegenstände hervorgebracht werden, im Falle auch keine Krystalllinse vorhanden wäre und das Auge keine Kugelgestalt hätte, in oder hinter der Pupille, als in einem engen Durchgangsraume, sich kreuzen müssen, um in das Auge gelangen zu können. 3) Die verkehrte Darstellung des Bildes wird durch das von Scheiner angegebene Experiment auf praktischem Wege erwiesen. 4) Durch einen zweiten von Scheiner gegebenen Versuch, auf denselben Principien beruhend. 5) Durch Le Cat's und 6) durch Mariotti's Experimente. 7) Durch das Kepler'sche und 8) durch das Galiläische Fernrohr, indem jenes mit zwei Convexlinsen die Gegenstände in umgekehrter Stellung, dieses, mit einem concaven und einem convexen Glase die Gegenstände in aufrechter Lage zeigt.

II. Experimentalphysiologische Beweise. Diese sind die hinlänglich bekannten Versuche: 1) mit dem Auge eines mit wenig oder keinem schwarzen Pigment versehenen Thieres; 2) die Beobachtung der Durchkreuzung der Lichtstrahlen; 3) die Mariottischen Experimente u. s. w.

III. Beweise aus der Pathologie. Diese betreffen die sogenannte Hemiopie. Rudolphi's Fall der Art wird erzählt. Er ist, so viel wir wissen, der einzige, der genau beobachtet wurde.

Der Abschnitt II. enthält die verschiedenen Hypothesen und Erklärungsarten über das Erscheinen des Objects in seiner aufrechten Stellung trotz der verkehrten Lage des Bildes desselben auf der Netzhaut. — Kästner und Lichtenberg hielten diese Frage für sinnlos und überflüssig. Wohl mit vollem Unrecht. Dagegen bemühten sich eine Menge tüchtiger Männer, sie auf irgend eine Weise zu lösen. Der Verf. zählt die Hypothesen hierüber ziemlich vollständig auf, und unterwirft sie seiner Kritik. Wir geben nun der

Uebersicht wegen die erste, ohne uns in die letzte einzulassen. 1) Kepler nahm an, um gehörig zu sehen, müsse der leidende Theil dem wirkenden gerade gegenüber sich befinden, und dieser würde dann auch in der geraden Richtung empfunden, d. h. er meinte, dafs wenn die Seele den Stofs des Lichtstrahls auf dem unteren Theile der Netzhaut empfinde, so betrachte sie den Strahl so, als käme er vom oberen Theile des Gegenstandes her, und umgekehrt. Dieser mehr oder weniger ähnliche Ansichten sind die von Scheiner, Cartesius, Molyneux, Mariotti u. a. m. — 2) Manche, indefs nur sehr Wenige, treiben den Vergleich des Auges mit der Camera obscura so weit, dafs sie die Seele mit dem in derselben befindlichen Zuschauer vergleichen; die Seele solle nämlich im Auge sitzend auf die Netzhaut sehen, und da das umgekehrte Bild erkennen. — 3) Andere erklärten: Man sehe anfangs die Gegenstände allerdings verkehrt, und nur durch die Erfahrung gelangte man allmählig dahin, die Gegenstände in Bezug auf Oben und Unten richtig zu sehen. Den wirklichen Begriff von Oben und Unten verdankten wir aber dem Tastsinn. — Letzten Satz hat der Verf. in seine Theorie aufgenommen. — 4) Andere meinten, wir empfänden durch ein Urtheil der Seele die Sachen aufrecht, welche wir in der That wegen des Standes des Bildes verkehrt empfinden sollten. Die ganze Umgebung und uns selbst suchen wir aber verkehrt, und damit müsse denn unsere Seele die übrigen Sachen in einen Zusammenhang bringen. Hierher gehört Müller's Ansicht, die uns schon früher am meisten angesprochen hatte, in seiner Schrift: «Zur vergleichenden Physiologie des Gesichtssinnes.» — Man hat gesagt, man sähe nicht ein einziges Objekt für sich allein, sondern alle Objecte, und zugleich den Horizont. Da nun aber das Oben und Unten etwas Relatives sei, und man beim Sehen, weil man alles verkehrt und nicht in anderer Richtung sähe, keinen Maafsstab habe, wonach man das Oben und Unten beurtheilen könne, so wäre es einerlei, ob die Strah-

len im Auge sich kreuzten oder nicht, denn auch hier hätten wir keinen Maafsstab, um Oben und Unten zu unterscheiden. — Diese Ansicht wurde fälschlich dem G. Berkeley zugeschrieben. — 6) Man nahm an, nicht das Bild auf der Netzhaut sei es, welches unsere Seele empfindet, sondern vielmehr das Object selbst. — 7) Schon vor etwa 100 Jahren nahm man an, die Fasern des Sehnerven breiteten sich so in der Netzhaut aus, dafs seine untersten Fasern in der Netzhaut nach oben, die obersten aber nach unten, die von links nach rechts, und umgekehrt gelegen wären. — 8) Eine sehr alte Ansicht vom Sehen ist die Vergleichung der Wirkung des Auges mit einem Hohlspiegel; so zu unserer Zeit wieder Kefsler. — 9) Eine ähnliche catoptrische Ansicht ist von Plagge u. a. aufgestellt worden: Nämlich nicht das ins Auge einfallende, sondern das aus demselben herausgeworfene Bild sei das Object des Sehens. — 10) Den Schlufs macht Steinbuch's Ansicht.

Balling.

VIII.

Medicinische Bibliographie.

Bampfield, R. W. Esq., über die Krankheiten des Rückgrathes und des Brustkorbes. Eine von der medicinischen Gesellschaft zu London gekrönte Preisschrift. Nach der zweiten, mit einigen Zusätzen vermehrten Ausgabe frei bearbeitet von Fr. J. Siebenhaar. Mit 2 Steintafeln. gr. 8. Leipzig. Nauck. VIII u. 376 S. 2 Thlr. 8 Gr.

Benedict, T. W. G., Bemerkungen über Hydrocele, Sarcocele und Varicocele. 8. Leipzig. Dyksche Buchhandl. VI u. 181 S. 18 Gr.

Bischoff, Chr. H. E., wider die Mystification in der Medicin. Sendschreiben an die Versammlung deutscher Naturforscher zu Hamburg im Jahre 1830, auch als zweiter Versuch zur Verständigung über die Arzneimittellehre. gr.8. Bonn. Weber. XII u. 60 S. geh. 8 Gr.

Boër, L. J., libri de arte obstetricia. 8maj. Viennae. (Heubner.) VIII et 384 P. 3 Thlr.

Bonnet, Aug., über die Natur und Heilung der Leberkrankheiten. Gekrönte Preisschrift. Deutsch herausgegeben von C. Fitzler. gr.8. Ilmenau. Voigt. XVIII und 150 S. 16 Gr.

Braudes, Rud., und K. Tegeler, die Mineralquellen und das Mineralschlammbad zu Tatenhausen in der Grafschaft Ravensberg. 8. Lemgo. Meyer. XII u. 236 S. geh. 22 Gr

Döllinger, J., Gedächtnifsrede auf Samuel Thomas von Sömmerring, gehalten in der öffentlichen Sitzung der Königl. Academie der Wissenschaften am 25. Aug. 1830. 4. München. Weber. 26 S. geh. 6 Gr.

Fischer, Ant. Friedr., die Krankheiten des schönen Geschlechtes, oder Verhaltungsregeln bei jenen Krankheiten, die vorzugsweise Jungfrauen und Frauen in jedem Alter und Verhältnisse zu befallen pflegen, nebst den dagegen anzuwendenden Heilmitteln. Ein Belehrungsbuch für Gebildete. Drei Abtheilungen. gr.8. Dresden. Hilscher. XVI und 399 S. 2 Thlr. 8 Gr.

— — gründliche Darstellung der Gicht und des Podagra, deren Ursache, Wesen, Erkenntnifs und Heilung. Zur Belehrung für Gebildete aller Stände. 8. Nürnberg. Fr. Campe. X u. 323 S. geh. 16 Gr.

Georget, neue gerichtsärztliche Untersuchungen über den Wahnsinn. Aus dem Französ. übersetzt von J. A. Wagner. gr.8. Würzburg. Strecker. IV u. 85 S. geh. 10 Gr.

Groos, Friedr., die Lehre von der Mania sine delirio, psychologisch untersucht und in ihrer Beziehung zur strafrechtlichen Theorie der Zurechnung betrachtet. Auch unter dem Titel: Die Lehre von der Mania sine deli-

rio nach ihrer Wichtigkeit für den Staat, für den Psychologen, den Richter und Vertheidiger, und für die praktische Heilkunde dargestellt. gr. 8. Heidelberg. Aug. Ofswald. 138 S. 20 Gr.

Handbibliothek, klinische. Eine auserlesene Sammlung der besten neueren klinisch-medicinischen Schriften des Auslandes. Dritter Band. Auch unter dem Titel: Robert Gooch, über einige der wichtigsten Krankheiten, die den Frauen eigenthümlich sind. Nebst einer Abhandlung über eine leicht mit Hirncongestion zu verwechselnde Kinderkrankheit. Aus dem Englischen. Mit 2 Tafeln Abbildungen. gr. 8. Weimar. Industr. Compt. XIV u. 270 S. geh. 1 Thlr. 12 Gr.

Handschuch, G. Friedr., die syphilitischen Krankheitsformen und ihre Heilung. Mit steter Rücksicht auf die Beobachtungen und Erfahrungen der neuesten Zeit dargestellt. gr. 8. München. Franckh. XXXII und 436 S. geh. 1 Thlr. 18 Gr.

Hartlaub, C. G. Chr., Kunst, die Gesundheit zu erhalten und das Leben zu verlängern. Eine Würdigung der vorzüglichsten Lebensverhältnisse des Menschen in diätetischer Hinsicht, und mit besonderer Berücksichtigung der Entdeckungen der Homöopathie. 8. Leipzig. Hartmannsche Buchh. X u. 293 S. 16 Gr.

Hollunderapotheke, die, oder gründliche und deutliche Anweisung, die gewöhnlichen inneren und äufseren Krankheiten durch die aus dem Hollunder und seinen Theilen bereiteten Mittel bald und sicher zu heilen. Ein Handbuch für Landbewohner, verfafst von einem praktischen Landarzte. 8. Arnstadt. Mirus. VIII u. 76 S. geh. 8 Gr.

Jahrbücher, neue, der Königl. philosophisch-medicinischen Gesellschaft zu Würzburg. Abtheilung für Natur- und Heilkunde. 1s Heft. gr. 8. Würzburg. Strecker. 109 S. geh. 12 Gr.

Johnson, James, Versuch über die krankhafte Empfindlichkeit des Magens und der Gedärme, als nächste Ur-

sache der Verdauungsschwäche, der Hypochondrie u. s. w. nebst Bemerkungen über die Krankheiten und über die Lebensordnung der aus heifsen und ungesunden Climaten Zurückkehrenden. Nach der fünften Ausgabe aus dem Englischen übersetzt und mit Anmerk. von L. Pfeiffer. 8. Cassel. Lukhardt. XVI u. 288 S. 1 Thlr. 8 Gr.

Le Roy, die heilende Medicin, oder die durch Erfahrung bewährte, gegen die Ursache der Krankheiten gerichtete ausleerende Heilmethode. Nach der 14ten Originalauflage aus dem Französischen übersetzt. Erster Theil. 8. Leipzig. Michelsen. XVIII u. 360 S. geh. Preis für zwei Theile. 2 Thlr. 12 Gr.

Martin, M. Prosper, Abhandlung über die Migräne und andere Arten von Kopfschmerz, nebst deren Heilmitteln. Nach dem Franz. frei bearbeitet und vermehrt von J. C. Fleck. 12. Ilmenau. Voigt. VI u. 74 S. geh. 8 Gr.

Müller, L. G., der medicinische Blutegel (Hirudo medicinalis), oder naturhistorische Beschreibung des Blutegels, nebst praktischen Regeln über Fang, Aufbewahrung, Fortpflanzung, Krankheiten und Transport desselben, so wie über seinen medicinisch-chirurgischen Gebrauch und seine Anlegung. Mit Abbildungen. 8. Quedlinburg. Basse. VIII und 70 S. 10 Gr.

Oertel, Prof., die allerneuesten Wassercuren. Eine Heilschrift für Jedermann. 3s, 4s, 5s Heft. 8. Nürnberg. Fr. Campe. 215 S. geh. 18 Gr.

Osiander, Friedr. Benj., Handbuch der Entbindungskunst. 2r Bd. 2e Aufl. Bearbeitet von Joh. Friedr. Osiander. gr. 8. Tübingen. Osiander. VIII u. 633 S. 2 Thlr. 16 Gr.

Riedel, Jos., Prags Irrenanstalt und ihre Leistungen in den Jahren 1827 bis 1829. Nebst den Anzeigen zur Einsendung in die öffentliche Anstalt, den Bedingungen zur Aufnahme in dieselbe, der Art der Transportirung und der Behandlung der genesenen Geisteskranken. Mit drei lithographirten Tafeln. gr. 8. Prag. (Calve.) 134 Seiten. 1 Thlr. 3 Gr.

Römer, Anton, Handbuch der Anatomie des menschlichen Körpers. Erster Band. gr. 8. Wien. Heubner. XVI und 308 S. Preis für zwei Bände. 3 Thlr. 8 Gr.

Schmalz, Ed., kurze Geschichte und Statistik der Taubstummenanstalten und des Taubstummenunterrichtes, nebst vorausgeschickten ärztlichen Bemerkungen über die Taubstummheit. Mit einer statistischen Tabelle. 8. Dresden. Hilscher. XVI u. 240 S. 1 Thlr.

Tiedemann, Friedr., Physiologie des Menschen. Erster Band: Allgemeine Betrachtungen der organischen Körper. gr. 8. Darmstadt. Leske. XIV u. 719 S. 3 Thlr. 12 Gr.

Tuson, Edw. Will., Enkymoplasma. Der schwangere Uterus und der Blutumlauf im Fötus, in einer zum Auseinanderlegen eingerichteten Zeichnung. Nach dem Englischen. gr. Fol. Weimar. Industr. Compt. 2 Thlr.

Wagner, F. J. H. R., Naturgeschichte des Menschen. Handbuch der populären Anthropologie für Vorlesungen und zum Selbstunterricht. Erster Theil. gr. 8. Kempten. Dannheimer. XVI u. 192 S. 16 Gr.

Wenzel, K., Recepttaschenbuch für das Gebiet der Kinderkrankheiten. Nach den einzelnen Krankheitsformen, und insbesondere nach den Heilanzeigen, nach dem jedesmaligen Stande und den Stadien der Krankheit geordnet, und mit Anmerkungen versehen. Zweiter Theil. 8. Erlangen. Palm u. Enke. IV u. 378 S. 1 Thlr. 8 Gr.

Widmann, K., Ueber die Nothwendigkeit einiger Verbesserungen des Medicinalwesens, zunächst in Baiern. Für Staatsbeamte, Aerzte und jeden Freund der Cultur. gr. 8. Landshut. J. Thomann. IV u. 32 S. geh. 3 Gr.

Zeitschrift für die Ophthalmologie, in Verbindung mit vielen Aerzten herausgegeben von v. Ammon, Prof. an der chir. med. Academie zu Dresden u. s. w. Ersten Bandes erstes Heft. Mit 2 lithogr. Tafeln. gr. 8. Dresden. Walther. VIII u. 149 S. geh. 18 Gr.

Bei Joh. Ad. Stein in Nürnberg erscheint bis zum Februar 1831:

Dieterich, Dr. G. L., das Aufsuchen der Schlagadern, Behufs der Unterbindung zur Heilung von Aneurysmen. gr. 8. Ladenpreis: 4 Guld. 30 Kr. oder 2 Thlr. 16 Gr. Subscriptionspreis bis Ende Februar: 3 Guld. 36 Kr. oder 2 Thlr. 4 Gr.

Ausführliche Anzeigen sind in allen Buchhandlungen zu haben.

Bei dem Verleger dieser Annalen ist so eben erschienen:

Georg Ernst Stahl's Theorie der Heilkunde. Herausgegeben von Karl Wilhelm Ideler, Doctor der Medicin und Chirurgie, und dirigirendem Arzte der Abtheilung für Irre im Charité-Krankenhause zu Berlin. Erster Theil: Physiologie. gr. 8. LXVI und 269 S. 1 Thlr. 12 Gr.

Physik und Chemie.

Bei Joh. Ad. Stein in Nürnberg ist unter der Presse:

Kastner's Grundzüge der Physik und Chemie; zum Gebrauche für höhere Lehranstalten und zum Selbstunterrichte für Gewerbetreibende und Freunde der Naturwissenschaft. Zweite, zeitgemäfs vermehrte und verbesserte Auflage. gr. 8. Mit Steindrucktafeln.

Ausführliche Anzeigen findet man in allen Buchhandlungen.

I.

Ueber die Verschiedenheit des Blutes in Krankheiten.

Eine pathologisch-semiotische Abhandlung

von

Dr. Lauer

in Breslau.

(Beschluſs.)

Drittes Kapitel.

Betrachtung der durch die Gerinnung geschiedenen näheren Bestandtheile des Blutes.

§. 1.

Das Serum.

Das Blutwasser gesunder Menschen ist gewöhnlich von grünlich-gelber Farbe, und klar. —

Die Farbe des Serums wird saturirter und mehr ins Gelbliche spielend nach dem Gebrauche des Rhabarber [1]), in inflammatorischen Krankheiten, in allen Arten des Icterus [2]). Während indessen in jenen die gesättigtere Farbe

1) Hunter a. a. O. p. 108.

2) Guilelminus a. a. O. cap. 51. p. 62. — Frid. Hoffmann a. a. O. §. 10. p. 281. — Rega semiot. cap. 7. aph. 1131. p. 340.

des Serums blofs von einer Zunahme der festeren Bestandtheile desselben herzurühren scheint, mufs man bei diesen das Vorhandensein eines eigenthümlichen Pigments annehmen, welches sich auch gewöhnlich zum Theil auf die Oberfläche des Blutkuchens präcipitirt und besonders dann deutlich wahrgenommen wird, wenn diese letzte weifs, d. h. wenn eine Entzündungshaut zugegen ist. Auf diese Weise habe ich mehremale aus dem Blute von Menschen, denen wegen einer Pneumonie oder Pleuritis zur Ader gelassen worden war, die Gegenwart einer Hepatitis erkannt, welche wegen der Geringfügigkeit der Symptome von anderen übersehen worden war. Auch soll das Blutwasser Gelbsüchtiger weifses Papier gelb färben. Ob aber dieses Pigment in dem Blutwasser Icterischer wirklich der Färbestoff der Galle (Cholein) sei, wie Orfila behauptet, oder für eine krankhafte Modification des Blutroths angesehen werden müsse, wie Hünefeld [1]) glaubt, will ich nicht entscheiden. Wenigstens fand Deyeux in dem Serum der Gelbsüchtigen keine Galle. Uebrigens sprechen sowohl Orfila, als auch Hünefeld von einem grünen Pigmente; ich habe zwar nur das Blut in dem entzündlichen Icterus zu untersuchen Gelegenheit gehabt, allein das Serum desselben habe ich nie grüner, sondern immer intensiver gelb gefärbt gefunden.

Nach Chevreul soll das Blut der an Zellgewebeverhärtung leidenden Kinder einen Stoff enthalten, welcher, wenn er von dem Fibrin getrennt ist, dem Serum die Eigenschaft ertheilt, von selbst zu gerinnen [2]).

Zuweilen findet man das Serum selbst bei Gesunden trübe, molkig, weifslich. Hunter sah dies öfters bei Schwangern. Ich habe zwar das Blut Schwangerer häufig untersucht, allein die in Rede stehende Erscheinung nie beobachtet. Von sonst Gesunden habe ich dieselbe blofs

---

1) A. a. O. Th. 2. §. 177. p. 226.

2) Froriep's Notizen. 8. No. 8., bei Hünefeld a. a. O.

bei zwei plethorischen Jünglingen wahrgenommen. Von Kranken waren es folgende, bei welchen ich eine solche Beschaffenheit des Serums bemerkt habe: Bei einer an Peritonitis puerperalis leidenden Frau fand ich dasselbe trübe und weifslich, bei einem an Nephritis leidenden Manne aber, der bald nachher starb, vollkommen milchig, und weder an der Farbe, noch an der Consistenz von Milch zu unterscheiden. Der Tod war durch Uebergang der Entzündung in Brand erfolgt. Der Urin war sehr sparsam abgesondert worden. Ob die Störung der Urinsecretion eine solche Folge haben kann, will ich dahingestellt sein lassen. Beim Diabetes fanden Davy [1]) und Marcet [2]) das Serum milchig, Abernethy trübe [3]). — Davy [4]) sah das Serum eines chlorotischen Mädchens grünlich, doch ohne darin eine Spur von Galle zu entdecken, Fr. Hoffmann [5]) trübe. Traill fand das Serum eines an Hepatitis Leidenden wie Milch [6]), und sowohl er, als auch Marcet (s. o.), fanden in dem von ihnen beobachteten milchigen Serum Fett. Nach Zanders [7]) soll das Serum Hydropischer und Schwindsüchtiger häufig durch schleimige Flocken getrübt erscheinen; doch fand ich es bei keinem einzigen der vielen Phthisischen, deren Blut ich untersuchte, und nur in einem Falle von Wassersucht, die mit Cachexie verbunden war. Trübes, livides, kaum gefärbtes, blaues, mit einer weifslichen Haut überzogenes Serum soll ein Begleiter von Cachexie [8])

---

1) A. a. O. p. 136.

2) Hünefeld a. a. O. Th. 2. §. 177. p. 225.

3) J. Rollo traité du diabète sucré etc. traduit de l'Anglais par Alyon. Paris An. VI. Part. 2. p. 9.

4) A. a. O. p. 135.

5) A. a. O. §. 10. p. 281.

6) Hünefeld a. a. O.

7) A. a. O. cap. II. p. 14.

8) Fr. Hoffmann a. a. O.

sein; schmutzig-gelbes, von schlammiger Consistenz bei Krätzigen [1]), von Schleim getrübtes bei Venerischen [2]) vorkommen. In der Febris intermittens soporosa fand Werlhof [3]) auf der Oberfläche des Serums einigemale eine gewölbähnliche, gelatinöse Decke. —

Was die Ursache des trüben, den Milchmolken ähnlichen Serums anbelangt, so wird dies gewöhnlich von dem dem Blute beigemischten und diesem noch nicht hinlänglich assimilirten Chylus hergeleitet [4]). Hewson, welcher glaubt, es rühre von resorbirtem Fette her, wird bei Hunter widerlegt [5]).

Fragt man nach einem allgemeinen Charakter dieser Zustände, in welchem die angeführten Verschiedenheiten in der Farbe des Serums vorkommen, so mufs man gestehen, dafs es allerdings nicht leicht ist, einen solchen anzugeben. Indessen scheinen doch die meisten jener Fälle darin überein zu kommen, dafs in ihnen entweder Fehler in der Sanguification, oder Unterdrückung, oder Alienation wichtiger Secretionen zugegen sind.

Dem Blute beigemischter Eiter erscheint im Serum entweder wie ein schleimiges Sediment, oder wie ein

---

1) a Bergen a. a. O. §. 39. p. 372.

2) Nicol. Massa epist. med. tomi 2. Venet. 1588. 4. epist. 30. G. D. Coschwitz organism. et mechanism. destruct et labefact. Lips. 1728. 4. part. 2. sect. 2. c. 3. p. 358. Dagegen behauptet Astruc (de morb. vener. libri 9. Lutet. Paris. edit. altera. 1740. 4. lib. 4. cap. 4. p. 431.), dafs man aus dem Blute nie das Vorhandensein von Syphilis erkennen könne.

3) Werlhofii opp. colleg. et auxit J. E. Wichmann Hannov. 1775. 4. de febrib. sect. 1. §. 6. p. 70.

4) v. Swieten comment. tom. I. ad §. 97. p. 138. Lower a. a. O. c. 5. p. 229. Rega aphor. 1139. p. 340. Guilelminus c. 51. p. 62. Haller a. a. O. §. 7. p. 14.

5) A. a. O. p. 108.

Wölkchen im Urin [1]). Ob übrigens der Satz, «dafs die Gegenwart von Eiter im Blute bei solchen, die an einem inneren Abscesse leiden, einen tödtlichen Ausgang anzeige, bei solchen aber, welche vom Brand ergriffen sind, Hoffnung zur Genesung gebe,» welchen v. Bergen [2]) von Sim. Pauli (de febrib. malign. §. 32.) entlehnt, so ausgesprochen richtig sei, ist zu bezweifeln. Die Bedeutung dieser Erscheinung wird wohl durch die Menge des in das Blut aufgenommenen Eiters bestimmt. Eine beträchtliche Quantität desselben hat in der Regel schlimme Folgen. Neumann [3]) sagt, dafs der in Folge einer Venenentzündung entstandene Eiter, wenn er ins Herz gelangt, tödtlich wirke. Ich habe eine Entzündung der Vena saphena und cruralis (bis an das Ligamentum Poupartii) beobachtet, welche einen tödtlichen Ausgang nahm. Die Obduction zeigte den Kanal der entzündeten Venen mit Eiter angefüllt. Der linke Pleurasack enthielt $1\frac{1}{2}$ Pfund eines gelbgrünlichen, stinkenden, flockigen Eiters. Die in ihrem Parenchym sonst normale Lunge war durch eine solche Menge von Flüssigkeit zusammengedrückt. Am letzten Tage seines Lebens hatte der Kranke über heftige Schmerzen in der linken Seite und grofse Oppression geklagt. Da man aus diesem Falle ersieht, dafs im Blute enthaltener Eiter auch durch Ablagerung in edle Gebilde Gefahr droht, so begreift man, dafs auch schon eine sehr geringe Menge desselben den Tod veranlassen kann, wenn er z. B. im Gehirn abgelagert wird.

Zuweilen erscheinen auf der Oberfläche des Serums ölige Tropfen. Diese sollen nach v. Bergen [4]) von einer Schmelzung des Fettes und Aufsaugung desselben in

---

1) Gendrin a. a. O. §. 1429. p. 377.

2) A. a. O. §. 30. p. 361.

3) A. a. O. §. 240. p. 114.

4) A. a. O.

das Blut herrühren. Die Meinung der Aelteren, welche das Fett und Oel als normale und gewöhnliche Bestandtheile des Blutes annahmen, widerlegt schon Guilelminus [1]). Es ist schon oben angeführt worden, dafs Marcet in dem milch- oder milchrahmähnlichen Serum Diabetischer, und Traill in gleichem Serum eines an Hepatitis Leidenden Fett fanden. Letzter giebt die Verhältnisse so an: das Serum gab beim Verdunsten 15,7 Albumen, 0,9 Salze, und 4,5 Fett oder Oel, welches bei erhöhter Temperatur gelb war, bei der gewöhnlichen aber fest und weifsgrau. Eben so fand Traill in dem Serum solcher Menschen, die dem Trunke ergeben waren, einen öligen Bestandtheil [2]). Wie viel bei diesen fettigen Bestandtheilen im Blute auf Resorption, wie viel auf alienirte Sanguification, wie viel auf Fehler der Se- und Excretionen zu beziehen ist, will ich nicht entscheiden.

Dem Serum beigemischte rothe Theile, welche sich später zu Boden setzen, deuten auf einen losen Zusammenhang des Blutkuchens und kommen um so weniger vor, je mehr sich das Blut dem entzündlichen nähert.

Das Verhältnifs der durch Wärme gerinnbaren Theile des Serums ist nach Hunter [3]) in entzündlichen Krankheiten von dem im gesunden Zustande und in anderen Krankheiten nicht verschieden. Nach Traill's [4]) Untersuchungen aber enthält das Serum in inflammatorischen Krankheiten mehr Eiweifsstoff. Auf der Entzündungshaut habe ich meistens ein dünnes Häutchen aufsitzen sehen, welches sich von jener leicht abziehen läfst, ohne Zweifel ein Präcipitat des Serums ist, und auch jenen gelben Färbestoff enthält, welcher sich, wie oben erwähnt wurde, im Icterus aus dem Serum niederschlägt.

---

1) A. a. O. cap. 55. p. 68. 69.
2) Hünefeld a. a. O.
3) A. a. O. p. 104.
4) Annals of philosophy. Mars 1823.

Bevor ich meine Untersuchungen über die specifische Schwere des Serums mittheile, will ich nur noch den Grund angeben, warum ich nichts über die specifische Schwere des ganzen Blutes gesagt habe. Die Bestimmung des letzten scheint mir nämlich sehr wenig Sicherheit zu haben, da hierbei zu den Zufälligkeiten, welche die specifische Schwere des Serums verändern, aber meistens hinlänglich in ihrem Einflusse gewürdigt werden können, noch der Umstand hinzukommt, dafs die Zeit, welche zur Füllung des Gefäfses und zum Wiegen selbst erforderlich ist, sich nicht immer gleich bleibt, die Dichtigkeit des Blutes selbst also, bevor die Gewichtsbestimmung beendigt, verschiedentlich verändert, und auf diese Weise das Resultat unsicher gemacht wird. Ich habe es daher vorgezogen, zu einer und derselben Zeit nach der Venäsection das unter gleichen Verhältnissen aufbewahrte Serum in Bezug auf seine specifische Schwere zu untersuchen. Es mögen nun meine Untersuchungen selbst folgen:

A. Serum von Männern.

1) Das Serum eines 62jährigen gesunden Mannes, dem sogleich nach der Extraction eines Staars zur Verhütung einer Entzündung zur Ader gelassen worden, war = 1,0110 (Speckhaut von $1\frac{1}{2}$ Linien).

2) Serum von demselben Manne, von einem Aderlasse, der zwei Stunden nach dem ersten vorgenommen worden war = 1,0040 (Speckhaut von 1 Linie).

3) Serum eines 40jährigen robusten Mannes, aus einer sogleich nach der Extraction einer Cataract veranstalteten Venäsection = 1,0100 (Speckhaut von 1 Linie).

4) Serum desselben Mannes von einem 8 Stunden nach dem vorigen institnirten Aderlasse = 1,0090 (Speckhaut von 1 Linie).

5) Serum eines 63jährigen fetten Mannes, von einem sogleich nach der Extractio cataractae gemachten Aderlasse = 1,0090.

6) Serum eines 50jährigen arthritischen Mannes, von einer sogleich nach einer künstlichen Pupillenbildung instituirten Venäsection = 1,0100.

7) Serum eines 36jährigen Mannes, welcher Arsenik genommen hatte, und dem sogleich, als sich die ersten Spuren einer sich entwickelnden Magenentzündung zeigten, zur Ader gelassen wurde, = 1,0120.

8) Serum von demselben Manne von einem am Morgen des folgenden Tages veranstalteten Aderlasse (während der Nacht hatte der Kranke viel Wasser getrunken) = 1,0080.

9) Serum eines 34jährigen an Oedema pedum und entzündlichem Lungencatarrh leidenden Mannes von einer am Abende (nachdem der Kranke den Tag über viel getrunken hatte) instituirten Venäsection = 1,0070 (Speckhaut von $\frac{1}{2}$ Linie).

10) Serum eines 34jährigen robusten an Pneumonie leidenden Mannes von dem fünften innerhalb dreier Tage veranstalteten Aderlasse (Abends, nachdem der Kranke den Tag über sehr viel getrunken hatte) = 1,0090. — Dasselbe Serum, in einem verschlossenen Gefäfse der Fäulnifs überlassen, nach 6 Wochen = 1,0042.

11) Serum desselben Mannes von einer am Morgen des dritten Tages gemachten Venäsection = 1,0070 (dünne und weiche Speckhaut).

12) Serum desselben Mannes von einem am Abende desselben Tages instituirten Aderlasse (im Ganzen der siebente innerhalb fünf Tagen) = 1,0060.

13) Serum eines 40jährigen, an Lungenschwindsucht leidenden Mannes, von einer des Morgens früh vorgenommenen Venäsection = 1,0250.

14) Serum eines 28jährigen, an Blutspucken und Lungenschwindsucht leidenden, jedoch noch ziemlich kräftigen Mannes, von einem ungefähr eine Stunde nach einem dünnen Mittagsmahl und dem Genusse eines Glases Bier gemachten Aderlasse = 1,0200.

15) Serum eines 23jährigen, sehr robusten, in Folge des Zurücktretens eines in der Desquamation begriffenen Masernausschlages an Lungenentzündung leidenden Mannes, von einer des Morgens nach reichlichem Trinken gemachten Venäsection (die dritte innerhalb drei Tagen) = 1,0300 (Speckhaut von 2 Linien).

16) Serum eines 35jährigen, an Pleuritis und Hepatitis leidenden Mannes, von einem bald nach einer flüssigen Abendmahlzeit gemachten Aderlasse = 1,0350 (Speckhaut von $2\frac{1}{2}$ Linien).

B. Serum von Frauen.

1) Serum eines 24jährigen robusten, an einer heftigen rheumatischen Lungenentzündung leidenden Mädchens, von einer Morgens bald nach dem Genusse von Kaffee veranstalteten Venäsection = 1,0051 (sehr dünne Speckhaut).

2) Serum eines an grofser Reizbarkeit und Aufregung des Herzens nach einer Pericarditis leidenden 24jährigen Mädchens, welchem in kurzer Zeit sehr oft zur Ader gelassen worden war, von einem bald nach einer flüssigen Abendmahlzeit und nach reichlichem Trinken während des Tages gemachten Aderlasse = 1,0065.

3) Serum desselben Mädchens von einer am folgenden Tage, drei Stunden nach einem flüssigen Frühstück vorgenommenen Venäsection = 1,0060.

4) Serum desselben Mädchens von einer am Morgen des folgenden Tages nach vorhergegangenem dünnen reichlichen Schweifse veranstalteten Venäsection = 1,0075.

5) Serum desselben Mädchens von einem am Abende desselben Tages, an welchem die Kranke ziemlich wenig getrunken hatte, instituirten Aderlasse = 1,0070.

Es scheint aus diesen Beobachtungen zu folgen:

1) Dafs die specifische Schwere des Serums gesunder Männer = 1,0090 — 1,0110 sei [1]).

---

1) Bryan Robinson (Oecon. animal. t. 2. p. 430.) giebt

2) Dafs das Serum im Allgemeinen bei Frauen specifisch leichter sei, als bei Männern [1]).

3) Dafs die specifische Schwere des Serums durch Umstände vermehrt werde, welche den wässerigen Theil desselben vermindern. Hierhin gehören dünne Speisen (auch dünner Urin?), geringe Einnahme von Getränken, weshalb das Serum von Morgens entzogenem Blute in der Regel specifisch schwerer ist.

4) Dafs die specifische Schwere des Serums in entzündlichen Krankheiten bis auf 1,0350, und vielleicht noch höher steige [2]).

5) Dafs die specifische Schwere des Serums durch reichlichen Genufs von Getränken (auch durch Unterdrückung wässeriger Se- und Excretionen, wie beim Hydrops?) vermindert werde.

6) Dafs das Serum durch schnell aufeinander folgende Aderlässe beträchtlich specifisch leichter werde.

7) Dafs die specifische Schwere des Serums durch Fäulnifs vermindert werde.

Auch habe ich nicht verabsäumt, durch Verdunstung des Serums das Verhältnifs der festen Bestandtheile desselben zu bestimmen, und habe in einigen Fällen die Menge des auf diese Weise erhaltenen Residuums der specifischen Schwere ziemlich correspondirend gefunden. So liefsen z. B. 30 Gr. von dem unter A. B. aufgeführten Serum,

---

die specifische Schwere des Serums gesunder Menschen an = 1,0300 — 1,0321. Schon Davy hält diese Angabe für zu hoch, und leitet diesen Irrthum daher, dafs man das Serum in einem offenen Gefäfse aufbewahrt, und auf diese Weise zur Entweichung von Wasserdünsten Gelegenheit gegeben habe (a. a. O. p. 134.).

1) Dasselbe giebt Davy (a. a. O. p. 136.) vom ganzen Blute an.

2) Dies stimmt auch mit den Erfahrungen von Tabor, Robinson, Langrish und Davy überein.

dessen specifische Schwere = 1,0250 war, einen Rückstand von 3,5 Gr.; 30 Gr. des unter A. 15. aufgeführten Serums, dessen spec. Schw. = 1,0300 war, einen Rückstand von 5 Gr.; 30 Gr. des unter B. 2. aufgeführten Serums, dessen spec. Schw. = 1,0065 war, einen Rückstand von 3 Gr. In anderen Fällen aber stimmte die Quantität des Rückstandes nicht mit der specifischen Schwere überein, was ohne Zweifel wohl darin seinen Grund hat, dafs sich nicht immer der zur Abdunstung angewandte Wärmegrad so genau bestimmen läfst, und obgleich ich immer einen möglichst geringen anwandte, so läfst sich doch nicht beständig ein gleicher treffen.

§. 2.

Der Blutkuchen.

Die Form des Blutkuchens, der sich aus nicht entzündlichem Blute bildet, entspricht der Form des zum Auffangen des Blutes benutzten Gefäfses, während sie bei inflammatorischem Zustande, wenn auch das Blut in geradwandigen Gefäfsen aufgefangen wurde, in der Regel oval ist [1]).

Auf der Oberfläche des Blutkuchens findet man häufig einen hellrothen [2]) Schaum, und wenn man denselben mit Wasser abwäscht, so kommt nach Zanders [3]) ein aus weifsen Fäden, welche fünf- oder sechseckige Flecke bilden, bestehendes Netz zum Vorschein. Wenn auch zur Entstehung dieses Schaumes ein mit einer gewissen Kraft verbundenes Vorströmen des Blutes erforderlich ist, so hat

---

1) Gendrin a. a. O. §. 1421. p. 366. 367.

2) Ich habe diesen Schaum nie anders, als hellroth gefärbt gefunden, Fernelius (de venaesect. cap. 17. p. 316) dagegen sagt: «Spuma incendium atque fervorem ejus humoris ostendit, cujus colorem prae se fert: rubra quidem sanguinis, citrina bilis, alba pituitae, livida melancholiae.»

3) A. a. O. cap. 16. p. 20.

Borellus [1]) doch Unrecht, wenn er dieses für die einzige Bedingung desselben ausgiebt, und Bruno und Jessenius widersprechen ihm mit Recht. Eine wesentliche Bedingung zur Entstehung dieses Schaumes ist eine gewisse Tenacität des Blutes, wie sie nur dem inflammatorischen und dem diesem nahe stehenden zukommt, und bei einer solchen Beschaffenheit des Blutes reicht auch derjenige Impetus des vorströmenden Blutes, welcher bei Venäsectionen gewöhnlich ist, zur Bildung dieses Schaumes hin. Entsteht durch heftiges Einströmen in das zum Auffangen bestimmte Gefäfs bei nicht entzündlichem Blute ein ähnlicher Schaum, so besteht dieser aus viel gröfseren Blasen, und verschwindet sehr bald wieder, noch ehe die Coagulation zu Stande gekommen ist. Derjenige Schaum aber, welcher auf der Oberfläche des schon völlig gebildeten Blutkuchens gefunden wird, ist immer ein Zeichen von Plethora oder Entzündung, namentlich wenn er auf einer Speckhaut aufsitzt.

Zuweilen habe ich auf der Oberfläche des Blutkuchens kleine, runde, oder ovale Vertiefungen (Sinus) beobachtet, welche einen energischen Gerinnungsprozefs anzeigen und von derselben Bedeutung sind, wie der eben erwähnte Schaum. Man findet sie entweder in Verbindung mit diesem, oder ohne denselben; letztes besonders, wenn die Gewalt, mit welcher das Blut in das Gefäfs einströmte, zu gering war, um jenen zu erzeugen. Zuweilen findet man sie auch auf der Oberfläche der Speckhaut, und sie steigern dann die Bedeutung dieser.

Ueber die Farben des Blutkuchens ist von den Humoralpathologen vieles gesagt worden [2]), was eine unbefangene Beobachtung nicht bestätigt. — Dafs die Oberfläche des Blutkuchens heller geröthet sei, als der übrige Theil desselben, ist sowohl der Erscheinung, als den Ursachen nach allgemein bekannt. Dies soll jedoch nur dann

---

1) De cur. per miss. etc. cap. 27. §. 3.

2) Vergl. Fernelius a. a. O.

statt finden, wenn die Oberfläche des Blutkuchens noch vom Serum angefeuchtet ist, im entgegengesetzten Falle aber soll dieselbe trocken und braun werden [1]). Es läfst sich dies auf das von Nasse [2]) festgestellte Gesetz zurückführen, «dafs zur Aufnahme von Sauerstoff eine feuchte Fläche nöthig sei.» — Die Angabe v. Bergen's [3]), dafs es ein um so besseres Zeichen sei, je weiter sich jene hellere Röthe unter die Oberfläche erstrecke, ist wohl sehr unbestimmt, und ohne Werth.

Wo eine Entzündungshaut zugegen ist, findet man die unter derselben gelegene Placenta gewöhnlich dunkel, fast schwarz gefärbt.

Einmal habe ich bei einem plethorischen Manne den Blutkuchen mit schwarzen Punkten besetzt gefunden. Wenn ich nicht irre, erwähnt Helmont eines ähnlichen Falles, ohne jedoch des Krankheitszustandes zu gedenken.

Uebrigens ist überhaupt die Farbe des Blutkuchens zu unbeständig, als dafs man viel darauf geben dürfte.

Man mufs unterscheiden zwischen dem Grade des Zusammenhanges und der Dichtigkeit des Blutkuchens. Gewöhnlich correspondiren sich zwar diese beiden Qualitäten, doch findet auch in manchen Fällen das Gegentheil statt, und einige Widersprüche in den Behauptungen der Schriftsteller lassen sich darauf zurückführen, dafs man diese beiden Begriffe nicht geschieden hat.

Auch hier sind indessen manche Zufälligkeiten von Einfluss. So bildet z. B. im Winter das Blut einen festeren und dichteren Blutkuchen, als im Sommer [4]), und bietet auf diese Weise eine neue Aehnlichkeit zwischen der Gerinnung des Blutes und der Contraction im irritablen Systeme dar, welche ebenfalls durch die Kälte befördert

---

1) Krimer a. a. O. §. 25. p. 206.
2) Meckel's Archiv Bd. 2. p. 456.
3) A. a. O. §. 27. p. 358.
4) Autenrieth §. 513. p. 314.

wird [1]). — Blut, welches in einem weiten und niedrigen Gefäfse aufgefangen wird, formirt einen dichteren und festeren Kuchen, als solches, zu dessen Auffangung ein enges und tiefes Gefäfs benutzt wurde.

Uebrigens hängt die Festigkeit und Dichtigkeit der Placenta genau mit dem Zustande der Irritabilität im Gerinnungsprozesse, wovon oben die Rede gewesen ist, zusammen. In allen Fällen daher, in welchen dem Blute irritable, oder torpide Schwäche zukommt, wird ein weicher Blutkuchen von geringem Zusammenhange gebildet, in allen dagegen, wo das Blut den Charakter der Energie an sich trägt, entsteht eine dichte und gewöhnlich auch fest zusammenhängende Placenta. Diesen findet man daher bei dem Blute robuster, nicht torpider Menschen. Nach Haller [2]) soll dasselbe auch bei Arthritischen der Fall sein. Doch wird dies wohl nur dann gelten, wenn diese noch kräftig sind. Ich habe nur das Blut eines einzigen arthritischen Mannes, der schon sehr heruntergekommen war, zu untersuchen Gelegenheit gehabt: dieses gerann ziemlich langsam, und bildete eine sehr weiche und leicht zu zerreifsende Placenta. Ueber das Verhalten des entzündlichen Blutes in dieser Beziehung existiren verschiedene Ausspriiche der Schriftsteller. Haller [3]) sagt, dafs in Fiebern, welchen eine Entzündung zum Grunde liegt, das Blut fester gerinne. Derselben Meinung sind Bartels [4]) und Gen-

---

1) Ph. Fr. W. Vogt, Pharmacodynamik. Bd.. 1. Giefsen. 1821. 8. §. 859. p. 334.

2) A. a. O. sect. 1. §. 8. p. 18.

3) A. a. O. — An einer anderen Stelle (sect. 2. §. 6. p. 43. 44.) führt er die Experimente mehrer Schriftsteller an, nach welchen bei heftigem Fieber (ohne Zweifel mit entzündlichem Charakter) der Zusammenhang der Placenta von 8, 9 und 12 Graden (beim gesunden Blute) bis auf 32, 48, 56, ja 64 steige, letztes allerdings mit tödtlichem Ausgange.

4) A. a. O. p. 83.

drin [1]). Dagegen soll sich nach andern unter der Speckhaut der Blutkuchen gleichsam aufgelöst finden [2]).

Was meine Beobachtungen zur Beseitigung eines solchen Widerspruches mich gelehrt haben, ist Folgendes: Das entzündliche Blut bildet, wenn keine Entzündungshaut entsteht, immer einen sowohl sehr dichten, als auch sehr festen Blutkuchen. In den Fällen aber, wo sich eine Speckhaut gebildet hat, findet man unter dieser den Blutkuchen zwar nicht fest zusammenhängend, aber doch dicht. Man erkennt dies theils aus der verhältnifsmäfsig gröfseren Menge des Serums, theils daraus, dafs der Blutkuchen selbst trockener erscheint, und, von allen Seiten umfafst, schwerer zusammenzudrücken ist. Der unterste Theil der Placenta ist, wie überall, so auch in diesen Fällen, weder fest, noch dicht. Wenn aber unter der Speckhaut die ganze Placenta aufgelöst erscheint, so kann man kaum eine wahre und reine Entzündung annehmen. Dieser Fall tritt bei entzündlichen Krankheiten ein, wenn sie bösartig werden. So sollen z. B. nach Gendrin [3]) in den bösartigen Blattern die Zeichen, welche an dem Blute wahrgenommen werden, das Mittel halten zwischen den einem ächt entzündlichen Zustande zukommenden, und den bösartige Krankheiten begleitenden.

Gendrin [4]) spricht von einem so hohen Grade der Entzündung, dafs keine Entzündungshaut entstehe, und sich eine weder feste, noch dichte Placenta bilde, welche daher auch wenig Serum auspresse. Doch soll dieses von dem Blutkuchen selbst hinlänglich geschieden sein, und hierdurch

---

1) A. a. O. §. 1416. p. 362.

2) a Bergen §. 35. p. 365. — Guilelminus §. 49. p. 58. 59. — Rega schol. ad aphor. 1140. p. 341. — Gendrin §. 1405. p. 357. Letzter scheint demnach in seinen Angaben sich nicht gleich zu bleiben.

3) §. 1434. p. 379.

4) §. 1426. p. 375.

sich dieser höchst entzündliche Zustand des Blutes von dem Blute in bösartigen Fiebern unterscheiden [1]). Allein auch dieser von Gendrin für einen höchst entzündlichen ausgegebene Zustand des Blutes scheint mir durchaus nervös zu sein. Denn wie könnte ein aufs höchste gesteigerter Zustand durch Symptome bezeichnet werden, welche nicht nur den niederen Graden ganz fremd, sondern sogar der eigenthümlichen Natur jenes Zustandes selbst durchaus entgegengesetzt sind? Gendrin [2]) erzählt zum Beweise für seine Ansicht einen Fall einer vernachlässigten Lungenentzündung, in welchem erst am neunten Tage, als schon nervöse Erscheinungen eingetreten waren, der erste Aderlafs vorgenommen und durch denselben ein fast aufgelöstes Blut entleert wurde, bei den späteren Aderlässen aber eine allmählig stärkere Entzündungshaut sich bildete, und endlich der Kranke hergestellt wurde. Allein es ist ja bekannt, dafs die Entzündung eines jeden edleren Organs, wenn sie vernachlässigt wird, durch eine längere und wesentlichere Störung der Function des entzündeten Theiles einen wirklich nervösen Zustand des Gesammtorganismus nach sich ziehen könne. Bei der Lungenentzündung hat dies gewifs jeder einigermaafsen beschäftigte Arzt, namentlich aber jeder Hospitalarzt oft genug beobachtet. Dafs aber auch in diesen nervösen Fällen, wenn irgend Rettung möglich ist, diese durch Blutentziehung herbeigeführt wird, beweist nichts gegen mich; denn die Herstellung der Respiration bringt dem Organismus mehr Kräfte, als ihm die Venäsection entzieht.

Ueber die specifische Schwere des Blutkuchens, und über das Residuum, welches nach der Austrocknung desselben zurückbleibt, haben meine Versuche zu keinem Resul-

1) Vergl. Stoker London. medic. and physic. Journal. Aug. 1826.

2) §. 1424. p. 373.

Resultate geführt. Bei der gröfsten Mühe und Vorsicht konnte ich zu keiner Genauigkeit des Experiments kommen.

Auch die Entstehung eines aus Cruor bestehenden Sediments auf dem Boden des Gefäfses, hängt von dem Grade der Dichtigkeit und Festigkeit des Blutkuchens ab. Je geringer diese sind, um so mehr Cruor trennt sich aus dem Blutkuchen und setzt sich zu Boden. In bösartigen Krankheiten erscheint das Serum durch eine schwärzliche, staubähnliche Materie gefärbt, welche sich dann zu Boden setzt und ein Sediment bildet [1]). Huxham [2]) sah in einer Pneumonia maligna, die mit Petechien verbunden war, ein solches dem Rufs ähnliches Sediment. Nach M. Hoffmann [3]) ist ein schwärzlicher, staubartiger Bodensatz ein Begleiter von Verstopfungen der Eingeweide und von Krätze. — Die Angabe Gendrin's [4]), dafs sich bei Entzündungen aus der Placenta nur ein sehr geringes, oder gar kein Sediment bilde, habe ich durchaus bestätigt gefunden.

Da gerade vom Sediment die Rede ist, so mufs hier noch eine besondere Art desselben erwähnt werden. Man soll nämlich zuweilen einen sandigen Bodensatz in dem Gefäfse, worin das Blut aufgefangen wurde, finden. Dieser soll eine Neigung zur Steinbildung anzeigen [5]), auch ein Begleiter der Elephantiasis oder einer Neigung zu dieser Krankheit sein [6]); doch versichert Felix Plater [7]), dafs

---

1) Gendrin §. 1426. p. 375.

2) A. a. O. Hauptst. 5. p. 95.

3) Diss. de sanguine. Altorf. 1660. §. 76. Bei v. Bergen a. a. O. §. 36. p. 369.

4) §. 1421. p. 366. 367.

5) a Bergen §. 33. p. 363.

6) Rega a. a. O. aph. 1144. p. 345. — Fernelius method. med. lib. 2. cap. 17. p. 316. — Guidon. de Cauliaco Chirurg. tract. 6. doctr. 1. cap. 2.

7) Praxeos tom. 3. lib. 1. cap. 4. p. 385.

er, wiewohl er in einem Zeitraume von dreifsig Jahren das Blut vieler an Elephantiasis Leidenden untersucht, niemals eine solche Erscheinung beobachtet habe. Dies sprach er 1608 aus. Indessen ist es auffallend, wie zu einer Zeit, wo selbst in den wärmeren Gegenden die Elephantiasis selten war, Plater in der kalten Gegend von Basel diese Krankheit so oft beobachten konnte. — Ueber steinige Concremente, die man in verschiedenen Venen nach dem Tode gefunden hat, kann man die Abhandlung von Fr. Tiedemann [1]) nachlesen.

Von allen Phänomenen indessen, welche das aus der Ader gelassene Blut darbietet, ist wohl kaum eins der Gegenstand vielfältigerer Untersuchung gewesen, als die sogenannte Entzündungshaut (Crusta inflammatoria, Corium pleuriticum, Speckhaut). Sie besteht gröfstentheils aus Faserstoff, welcher in seinem beim Gerinnen entstehenden Gewebe ziemlich viel Serum einschliefst. Ihre specifische Schwere ist nach Davy = 1,079. Doch unterliegt es wohl keinem Zweifel, dafs dieses in verschiedenen Fällen differirt. — Von den Schriftstellern erwähnt derselben, so viel mir bekannt ist, zuerst Galen [2]) mit folgenden Worten: «ἔστιν ὅτε δὲ καὶ σαφῶς ἐπανθεῖ τι λευκὸν αἵματι,» ohne jedoch die Bedeutung derselben anzugeben.

Zunächst ist es wohl nöthig, anzuführen, in welchen Krankheiten diese Speckhaut vorkommt. Unter diesen nehmen die Entzündungen, zumal die parenchymatöser Eingeweide und seröser Häute [3]), und alle Krankheitsformen, welchen ein entzündliches Leiden zum Grunde liegt [4]),

---

1) Meckel's deutsch. Archiv. Bd. 4. H. 2. p. 215 ff.

2) De element. lib. 2. cap. 2. edit. Kühn. tom. 1. p. 496.

3) Ratier essai sur la couenne inflammat. dissert. inaug. Paris 1819.

4) Sydenham fand aufser in der Pleuritis etc. eine Entzündungshaut auf dem Blute in der Dysenterie (opp. edit. cit.

die erste Stelle ein. In chronischen Krankheiten, welche mit einer Entzündung verbunden sind, fehlt die Entzündungshaut auf dem Blute erst dann, wenn die Ernährung schon gesunken ist, und die Kranken schon sehr schwach sind [1]).

Aber auch in nicht entzündlichen Krankheiten findet man diese Speckhaut zuweilen, z. B. in der Gicht [2]) und im Rheumatismus (welche wenigstens nicht immer entzündlicher Natur sind), in bösartigen Fiebern [3]), in Wechselfiebern, in der Syphilis, im Scorbut, in der Hydrophobie, in der Bleichsucht, bei Schwangern, und nicht selten bei ganz Gesunden [4]).

Indessen unterscheidet sich die Speckhaut, welche bei Entzündungen und diesen sich nähernden Zuständen (Plethora, Schwangerschaft) entsteht, von derjenigen, welche in Krankheiten entgegengesetzter Natur vorkommt, beträchtlich. Die eigentliche Entzündungshaut nämlich ist in der Regel (dick) zäh, dicht, undurchsichtig, auf der Ober-

---

tom. 1. p. 116.), in dem anhaltenden entzündlichen Fieber (p. 136. 138.), bei der Rose (p. 175.), in dem Fieber, das er unter dem Namen «febris hyemalis nova» beschreibt (p. 355. 357.), in der febris pestilentialis der Jahre 1665 und 1666, deren Ursprung er für entzündlich hält (p. 67. 73. 74.), in Fiebern mit heftigem Nasenbluten (p. 178.), in den zusammenfliefsenden Pocken (p. 252.). — Nach Rega (schol. ad aphor. 1141. p. 342.) findet man dieselbe auf dem Blute fast aller, die an heftigem Fieber mit hartem Pulse leiden.

1) Gendrin a. a. O. §. 1430. p. 377.

2) Sydenham tom. 1. p. 320. — Burserius comment. de inflamm. in instit. vol. 1. p. 37.

3) Zuweilen im gelben Fieber, s. Blane a. a. O. Abth. 3. §. 3. p. 315.

4) Burserius a. a. O. p. 37. 38.

fläche concav [1]), weifslich-gelb [2]), die Oberfläche häufig rauh, wie geschröpft [3]). Es versteht sich von selbst, dafs diese Zeichen nach dem Grade der Entzündung differiren, deutlicher sind, oder mehr zurücktreten. Dagegen ist die Speckhaut, welche in Zuständen, die von der entzündlichen Natur sehr fern sind, zuweilen das Blut bedeckt, nicht selten zwar ziemlich dick, aber weich, fast schleimig, flach, von gelber, grünlicher, livider, bläulicher, schwärzlicher Farbe. Und wenn sich auch in anfangs rein entzündlichen Krankheiten die Speckhaut auf diese Weise gefärbt findet, so ist dieses ein schlimmes Zeichen, welches eine ungünstige Veränderung des Krankheitscharakters andeutet. Es pflegt in diesen Fällen dann auch der unter dieser Speckhaut befindliche Theil des Blutkuchens sehr locker und aufgelöst zu sein [4]). Indessen mufs man nicht sogleich eine ungünstige Voraussage geben, wenn man eine livide Speckhaut sieht. Denn jede sehr dünne Speckhaut läfst den lividen oder schwärzlichen Cruor durchscheinen, und scheint daher selbst auf diese Weise gefärbt zu sein.

Wenn bei Entzündungen, mit denen schon Eiterung verbunden ist, diese letzte recht im Gange ist, so erscheint die Entzündungshaut düsterer weifs, weniger durchsichtig, und weicher [5]). Eine solche Beschaffenheit der Entzündungshaut mag auch noch einige Zeit nach vollendetem

---

1) Die Concavität der Speckhaut scheint mir mehr die Gegenwart und den Grad der Entzündung überhaupt, als den Sitz derselben zu bezeichnen. Nach Nasse (s. Zander a. a. O. cap. 15. p. 18 — 19) dagegen soll eine concave Oberfläche speciell ein Zeichen von Lungenentzündung sein, und in der Hepatitis fehlen.

2) Gendrin a. a. O. §. 1421. p. 366.

3) Blanc a. a. O. in der Note.

4) Huxham a. a. O. Hauptst. 5. p. 86. 87.

5) Gendrin §. 1429. p. 377.

Suppurationsprozesse andauern. Sydenham [1]) nämlich pflegte in den Fällen von Pocken, wo das Exanthem sehr heftig gewesen war, am 21sten Tage, um entzündliche Folgekrankheiten zu verhüten, zur Ader zu lassen, und fand gewöhnlich eine dem Eiter ähnliche Entzündungshaut.

Es mögen jetzt noch einige prognostische Sätze, die sich auf die Entzündungshaut beziehen, folgen.

Wenn in dem Pockenfieber vor dem Ausbruch des Exanthems eine Entzündungshaut auf dem Blute erscheint, so soll man daraus schliefsen können, dafs die Pocken sehr zahlreich und die Krankheit mit Gefahr verbunden sein werde [2]).

Wenn in der Pleuritis und Pneumonie (wohl auch bei anderen Entzündungen) auf dem Blute keine Entzündungshaut sich bildet, so soll eine solche Blutentziehung auf die Krankheit nicht in demselben Grade vermindernd einwirken, als wenn jene Haut auf dem Blute entstanden wäre [3]).

Wenn bei der dritten Blutentziehung auf dem Blute noch eine eben so starke Entzündungshaut sich zeigt, als bei den früheren Aderlässen, so soll es gewöhnlich um den Kranken geschehen sein [4]).

Ueber die zufälligen Umstände, welche die Bildung einer Entzündungshaut begünstigen, oder erschweren, handeln besonders de Haen [5]), Sydenham [6]), Autenrieth [7]),

---

1) A. a. O. p. 98.

2) Baglivi a. a. O. lib. 1. cap. 9. p. 91. 92.

3) Sydenham tom. 1. p. 164. — Baglivi lib. 1. cap. 13. §. 6. p. 179.

4) a Bergen a. a. O. §. 35. p. 367.

5) Ratio medendi etc. t. 3. edit. 3. Vindobon. 1764. 8. cap. 3. p. 117 ff.

6) Tom. 1. p. 164. 165.

7) Th. 1. p. 335.

Belhomme [1]), Gendrin [2]) u. a. Das Resultat der über diesen Gegensand angestellten Untersuchungen scheint folgendes zu sein:

1) Die Bildung der Entzündungshaut wird erleichtert durch ein enges zum Auffangen des Blutes benutztes Gefäfs, durch eine weite Venenöffnung, und durch möglichste Annäherung des zum Auffangen des Blutes bestimmten Gefäfses an dieselbe, — Momente, welche eine schnelle Abkühlung des Blutes verhindern; wogegen die entgegengesetzten Umstände das Entstehen einer Speckhaut erschweren, oder gänzlich verhindern. In Uebereinstimmung hiermit steht meine oben (Kap. I. §. 3.) angeführte Beobachtung, dafs das inflammatorische Blut, besonders wenn eine Entzündungshaut sich bildet, die Wärme unter denselben Bedingungen länger behalte, als das nicht entzündliche. Einigemale ist es mir auch gelungen auf einem Theile eines durch dieselbe Venäsection entleerten Blutes, welchen ich in einem bis auf 30 — 33 Gr. Réaum. erwärmten Gefäfse auffing, eine Speckhaut hervorzulocken, während dieselbe auf dem übrigen Theile desselben Blutes, den ich der gewöhnlichen Abkühlung überlassen hatte, fehlte.

2) scheint eine nothwendige Bedingung zur Bildung einer Speckhaut auf dem Blute, die ungestörte Thätigkeit des Nervensystems zu sein. Wenn nämlich ein Aderlafs durch eine Ohnmacht unterbrochen wird, und das vor derselben entleerte Blut eine Speckhaut zeigt, so fehlt diese doch auf dem nach beendigter Ohnmacht ausgeflossenen Blute [3]). Reid [4]) fand beim Tetanus, wenn auch nach dem Tode die Häute des Rückenmarks entzündet angetrof-

---

1) Revue medicale. Mars 1821. p. 361 ff.

2) A. a. O. §. 1404. ff. p. 356. ff.

3) Gendrin a. a. O. §. 1413. p. 361.

4) Ueber das Wesen und die Behandlung des Tetanus, in Meckel's deutsch. Arch. Bd. 4. H. 1. p. 102.

fen wurden, auf dem Blute nie eine Entzündungshaut. Herr Regimentsarzt Wolff in Berlin erzählte mir, dafs er selbst bei heftiger Gehirnentzündung kaum je eine Entzündungshaut auf dem Blute gesehen habe.

Es würde zu weit führen, wenn ich alle Theorieen und Erklärungen der Entzündungshaut weitläufig durchgehen wollte; nur eine kurze Uebersicht derselben möge hier eine Stelle finden.

I. Theorieen, nach welchen das Serum den Stoff zur Bildung der Entzündungshaut hergiebt:
   a) Durch die Fieberhitze wird das Serum zum Gerinnen gebracht. Quesnay, Huxham [1]). Eine Widerlegung dieser Theorie findet sich bei Burserius [2]) und Haller [3]).
   b) Ein flüchtiger, septischer Stoff (materia perspirabilis retenta) erhebt und vereinigt die serösen Theile. Franz Home [4]).

II. Theorieen, nach welchen die Entzündungshaut aus dem Faserstoffe entsteht:
   a) Durch den Einfluss der erhöhten Wärme [5]).
   b) Aus vermehrter Menge und gröfserer Dichtigkeit des Faserstoffs; erstes besonders bei gutem Zustande der Ernährung, letztes durch lebhaftere Gefäfsthätigkeit, zum Theil auch durch erhöhte Wärme veranlafst [6]).

---

1) A. a. O. Hauptst. 4. p. 60.

2) Tom. I. XLV. p. 40.

3) A. a. O. sect. 3. §. 2. p. 128.

4) Princip. medicinae. edit. 3. Amstelod. 1766. 8. part. 2. sect. 1. p. 73.

5) Thom. Willis de febrib. cap. I. bei Rega (schol. ad aphor. 1140. p. 341). — Baglivi a. a. O. lib. 2. cap. 9. §. 3. art. 4. p. 329. — Zach. Platner a. a. O. Th. 1. §. 43. p. 37.

6) Rega a. a. O. aphor. 1141. p. 342. — Vergl. Burserius a. a. O. p. 42. 43.

c) Aus vermehrter Menge und gröfserer Dichtigkeit des Cruor, dessen schwerere Kügelchen sich von dem Faserstoffe trennen, bevor dieser fest geworden ist [1]).

d) Wegen langsamer Gerinnung des durch die Entzündung verdünnten Blutes setzen sich die Blutkügelchen zu Boden, bevor der Faserstoff geronnen ist. Hewson.

Es braucht nicht erst auseinandergesetzt zu werden, wie diese Meinungen zum Theil falsch, zum Theil unerweisbar, sämmtlich aber ungenügend sind. Keine einzige nämlich, auch von den sonst nicht ganz unrichtigen, leitet das in Rede stehende Phänomen von den demselben zum Grunde liegenden Krankheitsprozessen her, und eine Erklärung eines Krankheitssymptomes genügt nur dann, wenn sie dasselbe mit dem es bedingenden Krankheitszustande in einleuchtende Causalbeziehung bringt. Vielleicht kommt folgende Ansicht der Erfüllung dieser Forderung etwas näher.

König [2]) hat durch Versuche gefunden, dafs in Entzündungen die Menge des Faserstoffs im Blute eine absolute Vermehrung erfahre. Da es nicht wahrscheinlich ist, dafs dies in einer veränderten Sanguification begründet sei, indem bei allen febrilischen Krankheiten die Efslust sehr vermindert und die Einnahme von Speisen sparsam ist, so mufs man andere Ursachen dafür aufsuchen. Eine von diesen scheint in der Verminderung der Metamorphose in den kleinsten Gefäfsen (Ernährung) des übrigen Körpers zu bestehen, während die Capillargefäfsthätigkeit im entzünde-

---

1) Guilelminus a. a. O. cap. 49. p. 58. — Dieser Ansicht ist auch die Meinung Rudolphi's ähnlich (s. dessen Grundrifs der Physiol. Bd. I. §. 163. Anm. 1. p. 150.).

2) Diss. sistens experimenta quaedam circa sanguinis inflammatorii et sani qualitatem. Bonn. 1824. bei Zanders a. a. O. cap. 13. p 16.

ten Organe erhöht ist, und gewinnt durch die meist hellere Farbe des entzündlichen Blutes, als man es nach der Constitution, dem Temperament u. s. w. des Kranken erwarten sollte, an Wahrscheinlichkeit.

Eine andere Ursache der Zunahme des Faserstoffes im entzündlichen Blute mag wohl die Resorption des im entzündeten Organe schon abgelagerten Faserstoffes sein. Hierfür scheint wenigstens zum Theil der Umstand zu sprechen, dafs bei Entzündungen, die schon einige Zeit gedauert haben, wo also schon eine Exsudation von Faserstoff hat erfolgen können, sich eine stärkere Entzündungshaut auf dem Blute bildet, besonders aber die Thatsache, dafs in denselben Fällen bei dem ersten Aderlasse die Speckhaut auf dem Blute fehlt, und erst bei den folgenden Venäsectionen erscheint [1]), indem durch die Blutentziehungen selbst der Resorptionsprozefs gesteigert wird.

Zugleich mit dem Faserstoffe erleidet aber auch der Cruor in dem entzündlichen Blute, zum Theil aus denselben Ursachen, eine Zunahme. Indem nun die Menge dieser beiden Bestandtheile wächst, tritt auch die eigenthümliche Natur eines jeden, und somit ihr wechselseitiger Gegensatz deutlicher hervor. Werden sie daher dem Einflusse des allgemeinen Lebens entzogen, so begründet der gesteigerte Gegensatz dieser beiden Stoffe die Trennung derselben von einander.

Es fragt sich nun noch, wie sich mit dieser Erklärung der Umstand vereinigen lasse, dafs zur Entstehung einer Entzündungshaut eine ungestörte Thätigkeit des Nervensystems nothwendig ist? und es läfst sich dieser in zweifacher Beziehung damit in Verbindung bringen. Einestheils nämlich ist ein ungehinderter Nerveneinfluſs gewifs eine nothwendige Bedingung für das gehörige dynamische Ver-

---

1) Burserius a. a. O. tom. 1. p. 39. — Haller a. a. O. sect. 3. §. 2. p. 127. — Huxham a. a. O. Hauptst. 4. p. 60. 61.

halten der einzelnen Bestandtheile des Blutes zu einander, anderntheils wird durch denselben das antagonistische Verhältnifs zwischen der Capillargefäfsthätigkeit im entzündeten Organe und dem übrigen Körper, und somit die quantitative Abweichung der Blutbestandtheile vom gesunden Zustande vermittelt.

§. 3.

Verhältnifs des Blutkuchens zu dem Serum.

Um das Verhältnifs des Blutkuchens zum Serum, nach möglichst vollendeter Trennung dieser beiden Theile, möglichst richtig zu bestimmen, mufs man das Gewicht derselben durch die Wage erforschen, und das Resultat mit dem Grade des Zusammenhanges und der Dichtigkeit des Blutkuchens zusammenhalten und auf diese Weise rectificiren.

Im Allgemeinen ist das Blut der Männer an Serum ärmer, als das der Weiber.

Eben so bildet das Blut robuster Menschen eine beträchtlichere Menge Coagulum, als das schwächlicher.

So trennten sich 56 Drachmen von dem Blute eines 24jährigen gesunden Mannes in 23 Dr. Serum und 33 Dr. Placenta von mittlerer Dichtigkeit (= 1 : 1,43); 96 Dr. Blut, welches einem 55jährigen sehr vollblütigen Manne wegen einer drohenden Apoplexie entzogen worden war, schieden sich in 30 Dr. Serum und 66 Dr. einer sehr dichten und festen Placenta (= 1 : 2,20).

Bei Entzündungen wird die Menge der coagulabeln Bestandtheile des Blutes vermehrt, obgleich es bisweilen wegen der vollständigeren Scheidung des Serums von dem Blutkuchen den Anschein hat, als liefse sich an diesem Satze zweifeln. Allein man braucht in diesen Fällen nur die Dichtigkeit des Blutkuchens zu betrachten, um jenen für wahr anzuerkennen. Es versteht sich von selbst, dafs diese Zunahme der festen Bestandtheile, an sich zwar absolut, für jeden einzelnen Fall aber relativ ist, so dafs z. B. das Blut eines von Entzündung freien robusten Mannes

viel mehr Coagulum bilden kann, als das Blut eines an Entzündung leidenden schwächlichen Subjektes, ohne dafs hierdurch dem obigen Satze Eintrag geschähe. Zur Bestätigung desselben mögen hier einige specielle Fälle folgen: 89 Dr. Blut, welche einem an heftiger Pneumonie leidenden 32jährigen Manne des Abends entzogen wurden, trennten sich in 14 Dr. Serum und 75 Dr. einer sehr dichten und festen Placenta ohne Entzündungshaut (= 1 : 5,36) [1]); 98 Dr. Blut, welche demselben Manne am Abende des folgenden Tages entzogen wurden, schieden sich in 25 Dr. Serum und 73 Dr. Blutkuchen mit einer einen halben Zoll dicken Entzündungshaut (= 1 : 2,9): 129 Dr. Blut, welche demselben Manne am Morgen des nächsten Tages gelassen wurden, bildeten 45 Dr. Serum und 84 Dr. einer mit einer anderthalb Linien dicken Entzündungshaut bedeckten Placenta (= 1 : 1,86).

54 Dr. Blut, welche einer 45jährigen robusten Frau wegen sehr heftiger Gesichtsrose entzogen wurden, trennten sich in 9 Dr. Serum und 45 Dr. eines dichten und festen Blutkuchens ohne Speckhaut (= 1 : 5); 26 Dr. Blut, welche durch denselben Aderlafs später entleert (aber in einem flächeren und kleineren Gefäfse aufgefangen) worden waren, schieden sich in 6 Dr. Serum und 20 Dr. Blutkuchen mit einer 1 Linie dicken Entzündungshaut (= 1 : 3,33); 45 Dr. Blut, welche derselben Frau am Abende des dritten Tages entzogen worden waren, trennten sich in 10 Dr. Serum und 35 Dr. Blutkuchen mit einer 2 Linien dicken Entzündungshaut (= 1 : 3,50).

Von 13 Fällen aufserdem, wo eine Entzündungshaut sich gebildet hatte, war in einem Falle das Verhältnifs des Serums zum Blutkuchen = 1 : 5 (Speckhaut $\frac{1}{4}$ Linie), in

---

1) Man sieht hieraus, dafs der bei Zanders (a. a. O. cap. 13. p. 17.) angeführte Satz: «je mehr die Respiration gestört sei, desto geringer sei die Quantität des Coagulums,» viel zu allgemein ist.

einem = 1 : $3\frac{1}{2}$ (Entzündungshaut von 2 Linien), in einem = 1 : 3 (Entzündungshaut von 6 Linien), in zweien = 1 : 2 (Entzündungshaut von $1\frac{1}{2}$ und 2 Linien), in den übrigen aber = 1 : $1\frac{1}{4}$, $1\frac{1}{2}$, $1\frac{2}{3}$. — Diese Fälle dienen zum Theil zur Bestätigung dessen, was oben über die Dichtigkeit des unter der Speckhaut befindlichen Blutkuchens gesagt worden ist.

Wie sehr öftere, in kurzen Zwischenräumen wiederholte Aderlässe zur Verminderung des Coagulums beitragen, ergiebt sich schon aus einigen bereits angeführten Fällen, und wird noch mehr einleuchten, wenn ich das Verhältnifs des Serums zur Placenta in dem Blute zweier Mädchen werde bestimmt haben, von welchen dem einen wegen einer Erweiterung des Herzens, dem andern wegen eines entzündlichen Herzleidens und dessen Folgen sehr häufig zur Ader gelassen worden war. Von jener nämlich trennten sich 63 Dr. Blut in 33 Dr. Serum und 30 Dr. einer sehr lockeren Placenta (= 1, 1 : 1); 52 Dr. Blut aber von dem anderen Mädchen schieden sich in 37 Dr. Serum und 15 Dr. eines ziemlich lockeren Blutkuchens (= 2,46 : 1), während bei den früheren Aderlässen das Coagulum in viel gröfserer Menge vorhanden gewesen war.

Eben so findet man ein sehr grofses Verhältnifs des Serums zum Blutkuchen bei Subjekten von zarter, schwächlicher Constitution, und bei solchen, welche durch langwierige, namentlich mit Säfteverlust verbundene Krankheiten entkräftet sind.

So schieden sich 28 Dr. Blut eines 19jährigen phthisischen Mädchens in 13 Dr. Serum und 15 Dr. eines lockeren Blutkuchens (= 1 : 1,15); 33 Dr. Blut von einem 67jährigen, durch Lungenschwindsucht schon sehr erschöpften Manne trennten sich in 19 Dr. Serum und 14 Dr. einer lockeren Placenta (= 1,35 : 1).

Endlich wird dieses Uebergewicht des Serums angetroffen in den Fällen, wo die wässerigen Se- und Excretionen

unterdrückt sind. So fand ich dasselbe bei allen Arten von Wassersucht: 12 Dr. Blut von einem 30jährigen hydropischen Manne, welcher zugleich an Pleuritis litt, trennten sich in 6 Dr. Serum und 6 Dr. Blutkuchen; 154 Dr. Blut von einem 35jährigen, an allgemeiner Wassersucht und entzündlicher Gehirnaffection leidenden, robusten Manne, schieden sich in 73 Drachm. Serum und 81 Dr. Placenta (= 1:1,11); 44 Dr. Blut von einem 24jährigen böotischen, an Bauch- und Hautwassersucht (welche wahrscheinlich rheumatischen Ursprungs, aber nicht entzündlich war) mit grofser Brustbeklemmung leidenden Manne trennten sich in 23 Drachm. Blutwasser und 21 Drachm. Blutkuchen (= 1,09:1); 80 Dr. Blut, welche demselben Manne am folgenden Tage, etwa zu derselben Tageszeit entzogen wurden, schieden sich in 32 Dr. Serum und 48 Dr. Placenta (= 1:1,19). Diese Verminderung des Blutwassers bei der zweiten Venäsection scheint auffallend, da einestheils bei späteren Aderlässen das Blut gewöhnlich mehr Serum enthält, anderntheils man hätte erwarten sollen, dafs durch die mittelst der früheren Blutentziehung gesteigerte Aufsaugung das in der Unterleibshöhle und dem Zellgewebe der Haut befindliche Serum resorbirt und in die Blutmasse übergeführt haben würde. Allein es ist wahrscheinlich, dafs die Abnahme des Serums in diesem Falle von der vermehrten Absonderung der Haut, vielleicht auch der Urinwerkzeuge (was ich nicht weifs) herrührte: wie ja durch eine Blutentziehung die Se- und Excretionen häufig befördert werden [1]).

Mehres über den Reichthum des Blutes an Serum ist schon oben (Kap. 1. §. 4.) angeführt worden.

Der von Cheyne [2]) aufgestellte Satz, dafs in acuten Krankheiten keine Gefahr vorhanden sei, so lange das Se-

1) Baglivi a. a. O. lib. 1. cap. 13. §. 6. p. 179.

2) Diseases of body and mind. ed. 4. p. 111.

rum noch die Hälfte oder den vierten Theil des Blutes ausmache, wird durch die Erfahrung nicht bestätigt.

Gleichsam als in einem Anhange zu diesem Kapitel will ich hier noch zweier Phänomene erwähnen, welche das coagulirte Blut unter gewissen Umständen darbietet:

Wenn man nämlich einen Tropfen venöses Blut auf irgend eine ebene Fläche auffallen läfst, so entstehen nach 3 — 4 Minuten in demselben Wölkchen, welche dann in strahlenförmig vom Centrum nach der Peripherie verlaufende Streifen übergehen. Zuerst hat dies Schröder van der Kolk [1]) beobachtet. Zanders [2]) bemerkte, dafs sich in einem Tropfen entzündlichen Blutes gröfsere Wölkchen und breitere strahlenförmige Streifen bildeten. Nach dem Vertrocknen soll ein Tropfen gesunden Blutes einen erhabenen Rand, strahlenförmige, gleichsam durchschnittene Streifen, und in der Mitte eine Grube zeigen; ein Tropfen entzündlichen Blutes aber alles sternförmige Ansehn verlieren, und von einem hellen Rande umgeben, bald glatt, bald unregelmäfsig gefurcht erscheinen. Von meinen Beobachtungen stimmen einige hiermit überein, andere dagegen nicht.

Wenn Blut etwa in dem fünften Theile verdünnter Schwefelsäure aufgefangen wird, so wird es sogleich in eine fast schwarze Masse von der Consistenz des Käses, und einem dem angebrannten Leder nicht unähnlichen Geruche verwandelt, in deren Mitte man eine geringe Menge einer gelatinösen, graugrünlichen Masse antrifft. Auf der Oberfläche aber entstehen fast durchsichtige Blasen, welche, wenn das Blut entzündlich war, nur ein wenig zusammensinken und strahlig erscheinen, wenn aber das Blut nicht inflammatorisch war, fast ganz zusammensinken und der Oberfläche ein dendritisches Ansehen geben.

---

1) A. a. O. p. 65.

2) A. a. O. cap. 3. p. 4. 5

Viertes Kapitel.

Die Fäulnifs des Blutes.

Wenn das aus der Ader gelassene, oder sonst irgendwie entleerte Blut sich selbst überlassen wird, so geht es früher, oder später in Fäulnifs über. Man erkennt die Fäulnifs aus dem eigenthümlichen Gestanke, oder daraus, dafs bei der Annäherung eines mit Salzsäure bestrichenen Glasstäbchens an das Blut Wölkchen aufsteigen [1]). Ich habe den Geruch als Prüfungsmittel der Fäulnifs benutzt. Aufbewahrt aber habe ich das Blut an einem finsteren Orte, dessen Temperatur zwischen 12° und 18° R. schwankte.

Das Blut gesunder Menschen faulte innerhalb drei bis vier Tagen.

Nach Hunter [2]) fault das Blut jüngerer Menschen später, als das älterer, was ich durch meine Beobachtungen bestätigt gefunden habe.

Die grofse Neigung des Blutes in bösartigen Fiebern zur Fäulnifs ist schon oben erwähnt worden.

Je reicher das Blut an Faserstoff ist, desto früher soll es in Fäulnifs übergehen.

Daher soll das Blut, auf welchem sich eine Speckhaut gebildet hat, früher faulen, als das, welchem diese fehlt; daher soll das Menstruationsblut sehr spät in Fäulnifs übergehen [3]).

---

1) Krimer a. a. O. §. 26. p. 208.

2) A. a. O. Th. 1. p. 202. Vergl. Haller a. a. O. sect. 2. §. 7. p. 44.

3) Lavagna a. a. O. p. 152. — Hunter (a. a. O.) dagegen sah in einigen Fällen das Blut, auf welchem eine Speckhaut entstanden war, erst am siebenten Tage faulen; und ich fand das mit einer dicken Entzündungshaut bedeckte Blut eines an Lungenentzündung leidenden Mannes erst nach 120, und das ebenfalls eine Speckhaut zeigende Blut eines an Bronchitis leidenden Mannes erst nach 114 Stunden faulend; dagegen das mit

Sehr schnell (schon nach 48 Stunden) faulte das an Serum sehr reiche Blut eines an grofser Reizbarkeit des Herzens nach Pericarditis leidenden Mädchens, und das eines lungensüchtigen Mannes nach 66 Stunden.

Das Blut, welches während des Todeskampfes entzogen wird, soll sehr schnell faulen [1]).

II.

Die Harnlehre des Hippokrates in ihrem wahren Werthe behauptet von Dr. Fr. Bährens in Elberfeld. Elberfeld, Büschlersche Verlagsbuchhandlung. 1829. 8. XXII u. 648 S. (3 Thlr. 12 Gr.)

Die Harnlehre des Hippokrates, als eine der wichtigsten und bedeutungsvollsten Erscheinungen in der Geschichte der Semiotik wieder ans Licht zu ziehen und ihr grofses und vielseitiges Interesse von allen Seiten und Richtungen aus zu entwickeln, ist, laut der Vorrede, der Zweck dieser Schrift, deren historisch-kritische Einleitung mit der Bemerkung: Es giebt keine tiefere und schwierigere, aber auch keine schönere und herrlichere Bedeutung — als die semiotische des Harns, anfängt, dann sich über den Standpunkt und Werth der Semiotik und über den Unwerth einzelner aus den Krankheitssymptomen abstrahirter Zeichen, wenn sie nicht in Verbindung mit den übrigen für die

---

einer dicken Speckhaut bedeckte Blut eines mit Pleuritis und Hepatitis behafteten Mannes schon nach 72, und das Blut eines an entzündlichem Lungencatarrh leidenden Mannes, welches ebenfalls eine Entzündungshaut gebildet hatte, schon nach 66 Stunden in Fäulnifs übergegangen.

1) Schröder v. d. Kolk a. a. O. p. 57.

die Diagnostik und Prognostik angezogen werden, verbreitet, auf die Vorzüglichkeit der Hippokratischen Semiotik des Harns aufmerksam macht und endlich zu den Fragen übergeht: wie hat sich seit Hippokrates bis auf unsere Zeit die Zeichenlehre des Harns gestaltet? wie ist sie in dem gegenwärtigen Augenblicke beschaffen? deren Beantwortung, zufolge des darüber geführten historischen Beweises, dahin ausfällt, dafs die Hippokratische und Galenische Zeichenlehre des Harns sich bis auf unsere Zeit fast in unversehrter Form und Gestalt erhalten habe, so dafs wir seit Hippokrates den Harn wohl besehen — leider! aber die Mehrzahl der Aerzte nicht viel mehr darin sehen, als theils ihre eigene Unwissenheit, theils den Mangel unserer Kunst. Deshalb, meint der Verf, sei es hohe Zeit, die Frage zu stellen und zu untersuchen: Ob und in wie fern die Beobachtungen, Ansichten und Erfahrungen der älteren Aerzte und unsere gegenwärtigen über die Beschaffenheit und Verschiedenheit des Harns im gesunden und kranken Zustande und die genaue Erforschung desselben, hinsichtlich der Erkenntnifs, der Natur, des Sitzes und des Grades der Krankheiten, einen wirklichen Nutzen gewähren, eine richtige Heilanzeige und Vorhersagung zulassen und in der Wirklichkeit und Wahrheit gegründet sind, oder auf Vorurtheilen oder falschen Voraussetzungen beruhen? Nach Beantwortung dieser Frage will er dann zeigen, dafs die Wiedereinsetzung der Hippokratischen Zeichenlehre des Harns durchaus erforderlich, der Pathologie und Therapie höchstes Bedürfnifs, und für die Erkenntnifs u. s. w. individueller Krankheitsformen von gröfster Wichtigkeit und Bedeutung sei.

Zur Erreichung dieses Zwecks nun ordnet er seine Arbeit in eine physiologische und eine pathologische Abtheilung, deren erste er mit der Physiologie der Harnorgane beginnt, für welche er einen ziemlich weiten Anlauf von der Entwickelungsweise der unteren Thierklassen und von der Entstehung der Gewebe hernimmt, die sich in den

höheren Thierklassen zu den verschiedenen Organen, namentlich zu den Secretionsorganen und unter diesen zu den harnerzeugenden Organen bilden, die auf der ersten und frühesten Bildungsstufe mit dem Generationssysteme und Darmkanale in eine gemeinschaftliche Masse zusammengeflossen und mit den Generationsorganen gleichzeitig aus den häutigen, darmförmigen Gebilden hervorkeimen, zum Gefäfs- und Respirationssysteme aber im organischen Gegensatze stehen. Den Beweis hierüber führt er zuerst mittelbar, indem er die Nichtigkeit des in die neuere Physiologie eingestellten Axioms, das Urinsystem bilde den entgegengesetzten Pol des Generationssystems und beide seien nur als ein organisches Ganzes, als Einheit zu betrachten, deutlich macht; dann aber auch unmittelbar, indem er nachweist, dafs in den unter den Fischen stehenden, der Knochen und des rothen Bluts entbehrenden Thieren, kein besonderes Athmungsorgan, aber eben so wenig auch Nieren vorkommen, und dafs da, wo mit dem blutführenden Gefäfssysteme die Organe der Circulation und Respiration in freierer und selbstständiger Form durchbrechen, wo die Bauchrespiration sich in die Lungenrespiration wendet und die Lunge als besonderes, selbstständiges Athmungsorgan anhebt, auch zugleich die Harnorgane ins Dasein treten und sich gleichmäfsig mit diesen zu immer höherer organischer Selbstständigkeit hervorbilden. Ihre Function, die Absonderung des Harns, scheint ihm die Excretion der auf sich selbst und das Innere, so wie die Hautausdünstung die der nach aufsen gerichteten Totalität des Lebens zu sein. Ihre Beziehung zum Respirationsacte bestehe im Sinne der Metamorphose, in der Idee der Circulation des Blutes und wie dieses das Substrat aller lebendigen Prozesse darstellt, so wird es nothwendig auch das Substrat der Secretionen abgeben und im nächsten und unmittelbaren Verhältnifs zum Harnsysteme stehen müssen, und dieses befindet sich daher mit allen und jedem Organe und organischen Systeme im Zusammenhange, sofern nämlich alle durch den Kreis-

lauf afficirt, auf das Gefäfs- und Respirationssystem bezogen und durch das häutige Gewebe, als einer allgemeinen Bildung, zu einem organischen Ganzen verschlungen sind. Der Verf. meint nun selbst, dafs diese Ansicht in ihrer Darstellung, wie alles Sterbliche, an vielen Gebrechen leide, und Ref. will ihm darin nicht widersprechen, besonders wenn er damit auf die häufigen Wiederholungen, auf die sehr oft vorkommende Vervielfältigung des Ausdrucks und der Bezeichnung ein und derselben Sache, auf einen bemerkbaren Mangel an logischer Ordnung und auf die Weitläufigkeit deutet, mit welcher sie gegeben ist, abgesehen davon, dafs die Darstellung einer naturgeschichtlichen Genesis der Harnorgane und vollends gar eine Entwickelungsgeschichte derselben in den niedern, wirbellosen Thieren, ohne dafs von den Harnorganen der höheren Thiere oder des Menschen selbst die Rede ist, doch gewifs, auch nicht einmal in der entferntesten Beziehung auf die Harnlehre des Hippokrates steht. — Doch folgen wir unserm Verf. zu seiner Darstellung des harnbildenden Prozesses in seiner secretiven, excretiven und kritischen Bedeutung. Es sind nämlich am organischen Excretionsprozesse drei Momente zu unterscheiden: ein secernirendes, welches so viel als Ernährung, Einsaugung, ein excernirendes, welches so viel als Absonderung, Ausscheidung, und ein kritisches, welches das Schlufsmoment ist, dasjenige, was die beiden anderen Momente involvirt, in sich aufnimmt und daher die Form darstellt, in welcher der Excretionsprozefs erscheint. Nach einer ausführlichen Kritik der von andern gegebenen Begriffe über Secretion, stellt der Verf. sich die Frage: Was will der Organismus durch den organischen Se- und Excretionsprozefs überhaupt, und durch den Harnsecretionsprozefs insbesondere erreichen? Die Beantwortung geht dahin, dafs das Wesen der Se- und Excretion in der An- und Rückbildung des kosmischen und organischen Lebens, in der Unterhaltung und Wiederherstellung der Harmonie und Gleichheit zwischen der allgemeinen und menschlichen

Natur besteht, und dafs die höhere Bedeutung derselben sich aus dem wechselseitigen Bestimmen und Durchdringen, aus der Beziehung und aus dem gegenseitigen Leben des Kosmischen und Organischen erklärt. Der ganze Bildungsprozefs in der organischen Metamorphose ist im Kreislaufe der Säfte befangen, und macht hiermit ein Ganzes; im Kreislaufe aber ist die Evolution, wie in der Bildung die Involution; jene erscheint in jeder organischen Metamorphose in Beziehung auf die gesammte Natur, als eine Auflösung nach aufsen — als Excretion, diese in den einzelnen Organen, als eine mit der steten Bildung des Organs parallel gehende Erscheinung, des Flüssigen und Luftförmigen — als Secretion. Diese stete Bildung und Wiederauflösung ist ohne Circulation nicht möglich, und von dieser ist das Herz der Centralheerd, von dessen zwei Polen, der Arterie und der Vene, sich der eine in die Lungen, der andere in die Nieren erweitert. Die Respisation ist nur das eine Element der organischen Bewegung und des Kreislaufs; — eben so die Excretion; der Harnprozefs aber ist der wahrhaft umgekehrte Prozefs der Respiration, und beide sind nichts anderes, als die polarisch engegengesetzten Richtungen des electro-chemischen Prozesses, der Harn aber ist ein Erzeugnifs des organischen Respirationsprozesses, und seinem ganzen Wesen nach und des in ihm Enthaltenen gemäfs nichts anderes, als eine aus dem Organismus als Excretum stetig herausgeworfene Electricität, so dafs ohne die Urinsecretion das Organische verbrennen würde, denn in ihr wird die heterogene Begeistigung dem organischen Wesen homogenisirt. In dieser Art philosophirt nun der Verf. noch lange fort über den Athmungs-, Verdauungs-, Lebensprozefs u. s. w., die kritische Bedeutung der Excretion, die organische und semiotische Bedeutung der Produkte der Crisenbildung, die Salz-, Säure-, Licht-, Luft-, Gas- und Wärmebildung, das phosphorische Prinzip als Haupt- und Grundursache aller Bildungs- und Zersetzungsprozesse, als Centrum der Semiotik, als Prinzip einer organischen Farben-

lehre und damit zugleich einer organischen Meteorologie, wodurch der Harn eine meteorische, elektrische Bedeutung erhält, seine Farben aber als elektrische Positionen betrachtet, und wie die einzelnen Harnstoffe und Harnqualitäten und alle einzelne Naturdinge zur Bezeichnung ihrer Individualität nach ihrem elektrischen Werthe bestimmt werden müssen, womit sich die physiologische Abtheilung des Buchs schliefst.

Die pathologische Abtheilung handelt zuerst vom Krankheitswesen überhaupt, oder giebt eine nähere Betrachtung über das Verhältnifs des Phosphors zum Lebens- und Krankheitsprozesse, zum Behuf einer Semiotik des Harns in Krankheiten, zu deren Kenntnifs, oder um die tiefe Bedeutung des Harns als Zeichen mehr einsehen und so die Zeichenspiele in demselben während dem Verlaufe der wichtigsten Krankheiten besser enthüllen zu können, es nothwendig ist, zuerst das Wesen und den Charakter des Krankheitsprozesses, der ein wahrhafter Zeugungsprozefs, dieser aber, seinem Wesen nach, ein elektrisch-phosphorischer Licht- und Wärmeprozefs ist, dann des Krankheitssaamens, der seine Stätte in dem Schleime und seinen Boden in den Schleimhäuten hat und stickstoff-phosphoriger Natur ist, endlich des Krankheitskörpers selbst, der seinem Wesen nach ein alkalischer, basischer — ein brennbarer Körper — d. h. eine Substanz ist, die sich in allen Stücken dem Phosphor oder dem Feuer gleich verhält, genetisch zu erfassen und in der Metamorphose, deren Bedeutung keine andere ist, als die Erscheinung und Ausführung, die Nachbildung der kosmischen und tellurischen Qualität — oder Secretion — in der organischen Form und die Verwandlung jener in diese, das Zusammenstimmen und Verwandtwerden beider in den verschiedenen Formen und Weisen ihrer Erscheinung und Existenz, zu verfolgen. Das letzte Objekt der Betrachtung des Krankheitswesens ist das Krankheitsprodukt, d. h. das Qualitätsbestimmende der Krankheit, nach dessen Erörterung der Verf. die dem Harne wesentlichen

Bestandtheile, welche alle Zeichen in demselben erst begründen, näher und genauer betrachtet und aufzählt, dann aber hinzusetzt, dafs aufser den durch die chemische Untersuchung ausgemittelten Bestandtheilen, auch die flüssigen und feineren, über die Analyse erhabenen Stoffe und Mischungsverhältnisse wohl beachtet und ihre Zusammensetzung nicht blofs als eine leblose Zusammenmischung homogener und heterogener Stoffe, sondern als eine höchst innige organische Flüssigkeit betrachtet werden müsse. Das aber hebe nicht die Wichtigkeit der Kenntnifs der chemischen Bestandtheile auf, denn wie alle Krankheiten nur aus dem Chemismus entsprungen sind, so gehen sie auch in einem, allen Naturen gemeinsamen letzten Lebensprozesse unter, und eben darum gleichen sich die Produkte des chemischen Prozesses und aller Krankheiten ganz vollkommen, wie sich das vor allem schön und vollkommen am Harne offenbart, der dadurch zum Spiegel des Lebens im Ganzen und im Besonderen wird und von grofser Bedeutsamkeit im kranken Zustande als Zeichen ist. Alle seine Bestandtheile besitzen entweder vorherrschende acide oder basische, alkalinische Eigenschaften; die neuere Chemie aber lehrt uns, und die Erfahrung bestätigt es, dafs der Gegensatz des Sauerstoffs und des Basischen im chemischen Prozesse durchgängig dem Gegensatze entspricht, unter welchem die Naturthätigkeit im Organismus als Sensibilität und Irritabilität sich offenbart, und so wie daher die vorherrschende Sauerheit des Harns auf das irritable Lebensverhältnifs hindeutet, so läfst der basische Qualitätscharakter des Harns auf ein Ergriffensein des sensibeln Systems schliefsen. Es folgt nun eine Uebersicht der seit Hippokrates bis auf unsere Tage aufgestellten semiologischen Ansichten des Harns, sowohl in Hinsicht seiner Farben, als in Hinsicht seiner Contenta, die aber, sagt der Verf., eine vollkommene Harn- und Zeichenlehre nicht haben verschaffen können, weil man sie von der gemeinsamen Einheit aller Erscheinungen losgerissen und nicht auf ein identisches, allen gemeinschaft-

liches, Prinzip zurückgeführt hat. Daher konnte die Aufgabe: Ob und wie der Harn eines Kranken ein diagnostisches und prognostisches Zeichen sein kann oder nicht? bis jetzt nicht gelöst und die Frage: Wie und warum das Wesen und Formgebende Prinzip, die Seele jeder Krankheit, innerhalb dem Kreise der harnerzeugenden Organe sich offenbaren und am Harn fühlbar werden müssen? nicht beantwortet werden und, erlaubt sich Ref. hinzuzusetzen, beide dürften auch wohl ihre befriedigende Erörterung hier nicht gefunden haben.

Der Verf. giebt nun noch sehr zahlreiche und ausführliche, über das ganze Krankheitsfeld sich verbreitende, jedoch die Harnsecretion nicht ganz unberührt lassende Lehren der Prognosis, nebst einer Betrachtung des Sinnesorganismus in seiner unendlichen Beziehung zu dem geistigen und Gedankenbildenden Organismus, und zum Schlusse Gesetze der Heilung, welches alles aber, zur Schonung des Raums, nicht zur näheren Kenntnifs gebracht werden kann, seinem Charakter nach aber bezeichnet werden wird, durch folgende summarische Angabe der Grundsätze der Praxis, die der Verf. vorausgeschickt hat. Krankheit hat in der Secretion ihren Anfangs-, und in der Excretion ihren Endpunkt, und ist nichts verschiedenes vom Krankheitszeichen, weil sie an sich nichts Selbsterscheinendes und nur in ihrem Objecte, dem Symptome oder Zeichen erkennbar ist. Es giebt aber nur ein Krankheitszeichen, und dieses ist kein anderes, als die Sensibilität oder Secretion selbst. Die Verschiedenheit und Mannigfaltigkeit der Krankheitsformen und Krankheitszeichen aber und das Unterscheidende liegt nur in dem Stillestehen oder dem Weitergehen der Krankheitsmetamorphose, in dem Beschränktsein auf einer unteren Stufe, oder in dem Vermögen oder der Anlage zu der höheren oder höchsten, womit zugleich der Unterschied zwischen der acuten und chronischen Krankheit festgestellt ist. Das allgemeine Krankheitswesen ist Entzündung — Entzündung (gerade so wie Sensibilität und Secretion), ein

lebendiges Produkt und Erzeugnifs der Athmung und Verdauung — Secretionsprodukt, nichts aufserdem. Sapienti sat!

Der Verf. hat in der Vorrede die Ermahnung gegeben, dafs dem Leser die Akten noch nicht vollständig vorgelegt seien, und dafs er lieber gar nicht urtheilen solle, wenn er nicht einmal wisse, was dem Verf. eine Harnlehre im Gebiete höherer Naturanschauung bedeute, sondern wenn er ja urtheilen wolle oder müsse, die Erklärung des Verf., welche in der besonderen oder praktischen Harnlehre binnen kurzem erfolgen werde, zu erwarten habe. Diesen bedeutsamen Wink will Ref. befolgen und sich gänzlich des Urtheils über den Geist, der in der Schrift waltet, enthalten, was er um so unbedenklicher sich gestattet, je deutlicher die, meist mit den eigenen Worten des Verf. gemachte Angabe des Inhalts sich schon darüber ausspricht. Es bleibt ihm daher blofs übrig, die oben ausgesprochene Bemerkung über die Art, auf welche die Ansicht von der Physiologie der Harnorgane mitgetheilt ist, auch als gültig für den ganzen übrigen Theil der Schrift zu erklären. Aufserdem aber hält er sich für verbunden, schliefslich noch offen zu gestehen, dafs er in dem ganzen Werke die in der Vorrede versprochene, von allen Seiten und Richtungen auszuführende Entwickelung des grofsen und vielseitigen Interesses der Hippokratischen Harnlehre vergeblich gesucht, und blofs eine kleine, ziemlich trockene, aus den Schriften nicht blofs des Hippokrates und Galenus, sondern auch mehrer Neueren verfertigte Zusammenstellung der semiotischen Bedeutungen der Farben und der Contenta des Urins, eingelegt in eine grofse, auf eigenthümliche, der Naturphilosophie gröfstentheils entlehnte Ansichten, unter wiederholten Rückblick auf die Harnsecretion construirte Abhandlung aus der theoretischen und praktischen Medicin gefunden hat.

—

III.

Joseph Hermann Schmidt, Beiträge zur Staatsarzneiwissenschaft, Erster Band: Zur Epidemieenlehre. Paderborn und Arnsberg, bei Wesener. 1830. 4. Mit 3 illuminirten und 20 schwarzen Steindrucktafeln. 192 S. (4 Thlr.)

Auch unter dem Titel:

Gutachtlicher Bericht an das Königlich Preufsische Hohe Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten, und die Königl. Hochlöbliche Regierung zu Minden: Ueber das europäische Sommerfieber; mit besonderer Bezugnahme auf die Epidemie, welche im Jahre 1827 in den flachen Moorgegenden des Kreises Paderborn geherrscht hat. Von Dr. Hermann Schmidt.

Beide an die Spitze dieser Schrift gestellte Titel, so wie die ganze Ausstattung derselben, berechtigen zu nicht geringen Erwartungen von den Leistungen, die der Verf. zu machen in solcher Form verspricht, und der Gegenstand selbst, den sie behandelt, gehört zu denen, die, wenigstens jetzt, ein bedeutendes Interesse auf sich gezogen haben. Unter dem europäischen Sommerfieber nämlich wird die Krankheit verstanden, die sich in Holland, und namentlich an den Küsten so berühmt gemacht hat, und für das ärztliche Publikum auf mehrfache und sehr befriedigende Weise von ihren Beobachtern beleuchtet worden ist. Unser Verf., der sie im besonderen Auftrage der Landräthlichen Behörde des Paderborner Kreises, und ganz in der Nähe beobachtete, hat ihr eine neue, oder andere Ansicht abzugewinnen gewufst, zufolge welcher er sie als ein höher potenzirtes

Wechselfieber erklärt, und welche er auf eine Weise hier mittheilt, die zu eigenthümlich ist, als dafs es nicht einer besonderen Einführung des Lesers in seine Vorstellungsweise bedurft hätte, die er denn unter der Rubrik: «Vorgefafste Meinungen,» der Schrift in folgenden einleitenden Ansichten und Vorbegriffen vorausschickt.

Die Krankheiten des Volks zerfallen, wie die des Individuums, in acute und chronische. Erste hat man als einzig von zeitlichen Verhältnissen abhängend angesehen, und Epidemieen genannt; letzte hat man als räumlich bedingte betrachtet, und mit dem Namen der Endemieen belegt. Epidemieen sind Dislocationen, oder Metaschematismen der Endemieen, d. h. sie entstehen entweder durch Ausbreitung der Endemie im Raume, oder durch eine Umänderung der Endemie in der Zeit, folgen in ihrem Verlaufe der Richtung einer Wellenlinie und sind der animalen Seite des Lebens entsprechend, dagegen Endemieen in ihrem Verlaufe der Direction einer Winkellinie folgen und der vegetativen Lebensseite correspondirend sind. Wie nun aber schon in der anorganischen Natur unter den verschiedenartigsten sich geradezu entgegengesetzten Dingen ein gewisses Bestreben auffällt, sich zu einem dritten, indifferenten zu combiniren (Salze, Legirungen), so giebt es auch unter den Organisationen überhaupt und den abnormen organischen Bildungen insbesondere binäre Verbindungen (also unter den Krankheiten Winkel-Wellenlinien), und eine Zusammensetzung der acuten und chronischen Krankheit im Individuo nun heifst Wechselfieber, das in seiner Totalität den Verlauf einer Wellenlinie befolgt, aber aus lauter kleinen Winkellinien (Paroxysmen) zusammengesetzt ist. Es ist weder acut noch chronisch, sondern gleichsam der Apex des Winkels, woraus sich die acute und chronische Krankheit nach zwei entgegengesetzten Richtungen auf ähnliche Weise entwickelt, wie das Pflanzen- und Thierreich aus den Infusorien, und wird nicht nur durch dieselben Bedingungen hervorgebracht, welche die

Bildung der Infusorien, Pilze u. s. w. begünstigen, sondern hat auch eine besondere Neigung, mit anderen Krankheiten binäre Verbindungen einzugehen, und auch schon für sich in die verschiedenartigsten Anomalieen zu degeneriren. Man könnte daher das Gesetz aufstellen: wo es viele Converven, viele Pilze u. dergl. giebt, da ist Wechselfieber, und es ist mithin für die Ebenen, was für die Berge das hectische Fieber ist, das ihm e diametro entgegengesetzt ist (was auf Tab. I. figürlich dargestellt wird). Wie aber die Protoorganismen die meiste Neigung besitzen, entweder unter sich oder mit anderen Organismen Verbindungen einzugehen, oder sich einem höheren verbindenden Ganzen unterzuordnen, oder sich durch vielfache Theilung in besondere Ganze zu zerstückeln, so finden wir auch bei den Wechselfiebern die Tendenz zur Ineinanderschiebung unter sich oder mit fremdartigen Krankheiten, oder zur Aneinanderreihung der Paroxysmen oder Auseinanderreifsung in mehre Theile, woraus dann Intermittens composita, comitata, subintrans und dissecta entsteht, welche Anomalieen in der Natur entweder gesondert für sich oder in mehrfachen Zusammensetzungen untereinander vorkommen. Die Combination der zweiten und dritten nun, die bis jetzt an die Küstenländer und Meergründe unseres Welttheils gebunden und nur um die wärmere Jahreszeit sich ausbildend, sich gezeigt hat, heifst das europäische Sommerfieber (Gröningsches Fieber, holländische Krankheit), welcher rein empirische Name die Natur des fraglichen Fiebers, als binäre Krankheitsverbindung, als Zusammensetzung einer endemischen (europäischen) und epidemischen (Sommer-) Fieberform andeutet.

Diesen Ideen zufolge, denen eine mit, aus Wellen- und Winkellinien gebildeten, Figuren dargestellte morphologische Symbolik auf Tab. II. beigegeben ist, hat der Verf. für die Betrachtung der Krankheit einen Standpunkt genommen, auf welchen, so viel Ref. bekannt ist, keiner der anderen Bearbeiter dieses Gegenstandes sich gestellt hat, und von welchem aus er nun die von ihm Stukenbrock-hövel-

hofsche genannte Epidemie, mit Festhaltung des zweifachen Gesichtspunktes, des Raumes und der Zeit untersucht, und dem Leser vorzulegen sich bestrebt, indem er das Ganze aus vier Abtheilungen zusammensetzt, welche die Uebersicht einer Geschichte der individuellen Krankheit, der allgemeinen (Volks-) Krankheit, der individuellen Heilung (eigentliche Therapie) und der allgemeinen Heilung (Medicinalpolizei) haben.

In der Geschichte der individuellen Krankheit handelt es sich sowohl um den zeitlich als um den räumlich bedingten Antheil derselben, das will sagen, um die Betrachtung des Typhusantheils für sich und um die Betrachtung des Typhus in seiner Beziehung zum Wechselfieber. Es bestand nämlich die Stukenbrock-hövelhofsche Epidemie unter einer eigenthümlichen Fieberform, welche mit einem fast entzündlichen Stadio irritationis anfing, nachher aber den Charakter des nervösen annahm und bei allen Kranken einen sonderbaren und auffallenden Rhythmus in der Aufeinanderfolge der Exacerbationen zeigte, welche nicht von den Umdrehungen der Erde um ihre Achse abhingen, sondern, wie die Paroxysmen, mehr lunarischen als terrestrischen Verhältnissen gehorchten und mit Remissionen wechselten, die durch ihre ungewöhnliche Länge einige Intermissionen-Aehnlichkeit zeigten, so dafs demnach ein Krankheitsprozefs statt fand der aus einem, aus der Localität entlehnten (Wechselfieber) und aus einem durch zeitliche Verhältnisse hinzugekommenen (Typhus) Theile bestand und die Direction der mit einer Wellenlinie gleichsam durchflochtenen Winkellinie befolgte. Die Krankheit selbst verlief mit drei Stadien: Stadium animale, sensoriale und vegetativum, deren kurzer Aufzählung oder Darstellung des zeitlich bedingten Antheils der Krankheit eine, durch eine besondere Tafel erläuterte Classification der Delirien, und eine durch eine Kupfertafel erläuterte Erörterung über das Wesen der Petechien eingewebt ist. In Hinsicht ihres räumlich bedingten Antheils zeigte sich die aus der Verbin-

dung des Typhus mit dem Wechselfieber bestehende Krankheit entweder mit Präponderanz des Typhus, was der häufigere Fall war und den Charakter der eigentlichen Epidemie ausmachte, oder mit Präponderanz des Wechselfiebers, welche Krankheitsform dann aber gleichsam nur als intercurrirend erschien. Dort war es Typhus intermittens subintrans, hier Febris intermittens typhosa. Dort gab es Unterarten, indem theils discontiguirte, contiguirte und continuirte Paroxysmen vorkamen, weil es in der Hirnbildung drei Hauptstadien, nämlich discontiguirte, contiguirte und continuirte Ganglien (?) giebt, theils entweder das Wechselfieber zuerst oder der Typhus zuerst, oder beide zugleich entstanden, theils Symptome, die ganz eigentlich dem Typhus angehörten (Colliquationen), auf die Seite des Wechselfiebers, und solche, die ganz eigentlich dem Wechselfieber angehören (Intermissionen), auf die Seite des Typhus hinübergerissen wurden. Hier, bei der Febris intermittens typhosa, kam entweder eine Intermittens comitata vor, die bald die höhere Nervensphäre, bald die animale Sphäre, bald die vegetative Sphäre, bald in scharfer localer Circumscription, blofs kleinere Körpertheile in Anspruch nahm, oder es war eine Intermittens verticaliter, oder horizontaliter, oder diagonaliter dissecta mit jambischer und trochäischer Varietät, die auf Tab. V. übersichtlich gemacht ist, oder es war Intermittens inversa als Metaschematismus der vorigen, oder Intermittens incompleta, die entweder mit blofsem Frost ohne Hitze und Schweifs (algida), oder blofs mit Hitze und Schweifs ohne Frost (sine frigore), oder mit blofsem Schweifs (Critica), oder blofs mit Frost und Hitze ohne Schweifs (sine crisi) vorkam. Wie aber, zufolge den oben angegebenen Einleitungsideen, zwischen den Lebensgesetzen der Wechselfieber und denen der Organisationen die gröfste Analogie statt findet, so auch zwischen den Gesetzen der Erkrankung bei den Organisationen und den Wechselfiebern, bei welchen sich daher jede Art der Monstrosität, die bei den Organismen vorkommt, wie-

derfindet, so dafs die Pathologie der Wechselfieber sich genau nach der Blumenbachschen Eintheilung der Mifsgeburten formen läfst, wozu hier S. 57 das Schema gegeben ist. Aufser den organischen Anomalieen im Bau der Wechselfieber aber kommen auch sowohl Abnormitäten in der Bewegungsrichtung desselben vor und geben das Anteponens und Postponens, als auch Veränderungen im Standquartier desselben, indem es aus einer niederen Sphäre des Organismus in eine höhere aufsteigt, oder aus einer allgemeinen Sphäre in eine besondere sich zurückzieht und dadurch als larvirtes erscheint. Sämmtliche Formen dieser Krankheit nun, lassen sich zu gröfserer Uebersichtlichkeit unter dem Symbole eines sich verschiedenartig anastomosirenden Baches darstellen, was auf Tab. VI. geschehen ist, wo das Wechselfieber zwischen der acuten und chronischen Krankheit, mit selbstständiger Haltung der Mitte, dahinfliefsend vorgestellt ist.

Die Geschichte der allgemeinen (Volks-) Krankheit zerfällt in die Nosomorphologie und Nosotopographie, oder in Beschreibung des Verhaltens der Epidemie in der Zeit und im Raume. Zur Aufstellung der ersten wird zuerst die Winkellinie durch Betrachtung des Typhus für sich und in seiner Beziehung zum Wechselfieber, und dann die Wellenlinie vermittelst der inneren und äufseren Bedingungen des Wellenförmigen im Verlaufe der Epidemie nachgewiesen. Was nun zuerst die Nachweisung der Winkellinie betrifft, so bestand der Entwickelungsgang des Typhus an und für sich betrachtet, mit drei wesentlich verschiedenen Zeitabschnitten, Periodus animalis, sensorialis und vegetativa, die Reihenfolge der Epidemie selbst aber ebenfalls aus drei verschiedenen gröfseren Perioden, der Scharlach-, Typhus- und Ruhrperiode, die jenen entsprechend waren, welche Reihenfolge einen grofsen, aneinanderhängenden Krankheitsprozefs bildete, der die europäische Sommerfieberepidemie mit ihren drei verschiedenen Perioden gleichsam eingeschachtelt in eben dem Verhältnisse in

sich enthielt, als letzte wieder in jedem individuellen Fieber, aus dem sie zusammengesetzt war, sich in kleineren Kreisen ab- und nachbildete, so dafs das europäische Sommerfieber seinem Typhusantheile nach aus dem Scharlach allmählig sich hervorbildete, und endlich in Ruhr sich verlor. Der Entwickelungsgang des Typhus in seiner Beziehung zum Wechselfieber hatte das Eigenthümliche, dafs die Hervorbildung aus dem reinen Wechselfieber, zu Anfang der Epidemie, nicht in gleichem Grade häufig war, als das Verschwinden in einem reinen Wechselfieber, zu Ende derselben. Das europäische Sommerfieber war nichts anderes, als ein Metaschematismus des gewöhnlichen Wechselfiebers, gleichsam nur ein modificirtes Surrogat desselben oder auf dasselbe, gleichsam als auf eine Basis aufgebauet. Es war also keine reine Epidemie, sondern eine Zusammensetzung der Epidemie mit der Endemie, und die Nachweisung der Wellenlinie kann demnach nur mit Berücksichtigung der von dem endemischen (chronischen) Antheile entlehnten, irregulären Unterbrechungen in dem Verlaufe der Volkskrankheit (des Wellenlinienartigen im Winkligen) geschehen. Diese Irregularitäten sind zum Theil innerlich (durch den Charakter der Volkskrankheit selbst), zum Theil äufserlich (durch die herrschende Witterung) bedingt. So lange das Wechselfieber anfing, beim Abnehmen der Epidemie, allmählig häufiger wieder hervorzutreten, zeigte sich das höchst auffallende Verhalten, dafs die letzten Wochentage ungleich mehr Kranke producirten, als die ersten; ist aber ein solches Wiederaufsteigen in der Abnahme wohl etwas anderes, als eine Wellenlinie? Der jedesmalige Stand der Epidemie aber war in ziemlich directem Verhältnisse zum Barometer- und Thermometerstande, und im umgekehrten zum Hygrometerstande. Was nun aber die Nosotopographie betrifft, so gilt für sie zunächst die Bemerkung, dafs das im Eingange als Stukenbrock-Hövelhofsche bezeichnete europäische Sommerfieber, zu Hövelhof in allen Erscheinungen mit der Gröningschen

Fieberepidemie, wie man sie in den Berichten der niederländischen Aerzte beschrieben findet, pünktlich übereinstimmte, zu Stukenbrock aber offenbar bösartiger war und sich zu den Fiebern der Nordseeküstenländer, wie ansteckender Typhus zum sogenannten Gallenfieber verhielt, hier ansteckend war, dort aber nicht. Die Momente der Ausbreitung und Begränzung bestanden zuerst in dem herrschenden, an einer hohen Bergkette sich stofsenden Südwinde, der als Verbreitungsmoment den Satz: wenn ein elastischer Körper auf eine harte, ruhende, unbewegliche Fläche in schiefer Richtung aufstöfst, so wird er wieder in entgegengesetzter schiefer Richtung zurückgeworfen, nosologisch gültig machte; ferner in dem Boden: wo Moor- und Sandboden war, da war auch das europäische Sommerfieber, wo aber Lehmboden eintrat, war es wie abgeschnitten; endlich in den stehenden, oder mehr oder weniger langsam fliefsenden Bächen, von welchen sich einige als Attractoren, andere als Isolatoren und Repellenten der Epidemie, und andere als indifferent bewiesen. Aufserdem zeigte sich die Krankheit an gewissen Orten von einer besonderen und eigenthümlichen Seite, ohne dafs sich hierfür ein eigenthümlicher Grund auffinden liefs. Eine nosotopographische Charte, nebst Bemerkungen über die Lebensweise der Stukenbrocker und Hövelhofer und über den Einfluſs der Epidemie auf ihre durch zwei Tabellen nachgewiesene Bevölkerung, beschliefst die Geschichte der allgemeinen (Volks-) Krankheit.

Die Geschichte der individuellen Heilung zerfällt in die Cur des zeitlich bedingten Antheils (des Typhus), und in die des räumlich bedingten Antheils (des Wechselfiebers); es sollen aber nur solche Punkte ausgehoben werden, die in den Schriften der niederländischen Aerzte weniger beachtet zu sein scheinen. Das geschieht nur durch Berücksichtigung der Krankheit unter drei Hauptformen, nämlich als Verbindung des Typhus und Wechselfiebers mit Präponderanz des ersten, als Verschmelzung bei-

beider in vollkommenster Neutralität und als Verbindung beider mit Präponderanz des letzten, woraus denn die drei allgemeinen Indicationen: Behandlung der Krankheit nach ihrem typhösen Charakter, mit Berücksichtigung der Wechselfieberähnlichkeit, Behandlung der Krankheit nach ihrem typhösen und wechselfieberartigen Charakter, und Behandlung der Krankheit nach ihrem wechselfieberartigen Charakter mit Beachtung der Typhusähnlichkeit hervorgehen. Die Behandlung des Typhus war nach den verschiedenen Stadien, antiphlogistisch, oder erregend oder tonisch, wozu die durch ihre Einfachheit rühmlichst sich auszeichnenden Recepte beigebracht werden und als Unterschied von dem Verfahren anderer, die mit glücklichem Erfolg beobachtete Furcht vor Brech- und Abführmitteln bemerklich gemacht wird. Die Heilung der Wechselfieber geschah entweder plötzlich (gleichsam kritisch) durch vollkommene Unterdrückung des bevorstehenden Anfalls, oder allmählig (gleichsam lytisch) und zwar durch Umwandlung der Intermittens completa in eine quoad gradum oder quoad stadia incompleta, oder durch Umwandlung der Intermittens mit fixem Typus in eine Intermittens postponens. China und chinaähnliche Mittel und Opium waren die Hauptmittel, nächst ihnen aber, als Surrogat der China, der Saamen des Rumex Nemolapathum, über dessen ausgezeichnete Wirksamkeit zehn Fälle als Belege beigebracht werden. Das Resultat dieser Behandlungsweise war, dafs von 820 Kranken 783 vollkommen geheilt wurden und nur 7 starben, und den Hauptgrund dieses glücklichen Erfolgs setzt der Verf. in den Umstand, dafs er sich stets möglichst expectativ verhielt und wie immer, so auch bei dieser Epidemie, einen grofsen Abscheu vor überflüssigen Arzneien hatte, was, beiläufig bemerkt, ihm als jungen Arzte grofse Ehre macht, und in Uebereinstimmung mit der Einfachheit seiner Recepte, gute Erwartungen für sein künftiges praktisches Wirken erregt.

Gleich der Geschichte der individuellen Heilung zer-

fällt nun auch die der allgemeinen Heilung (Medicinalpolizei) in die polizeiliche Cur des zeitlich und des räumlich bedingten Antheils der Volkskrankheit. Die erste wird erreicht durch Abstumpfung der Empfänglichkeit der Gesunden für das Contagium, durch Hinderung des Zutritts der Contagien zu den Gesunden, und durch Vernichtung der Contagien, wozu die genommenen sehr zweckmäfsigen Maafsregeln beschrieben, und namentlich sehr treffende Bemerkungen über die auf Tödtung und Zersetzung des Contagiums abzweckende Anwendung der Chlorine beigebracht werden. Die polizeiliche Cur des räumlich bedingten Antheils der Volkskrankheit besteht in der Ausrottung der Endemie, wozu die auf der Eigenthümlichkeit der Localität beruhenden Mittel ausführlich angegeben und durch eine nosographische Charte deutlicher ins Licht gestellt sind.

Diese vierte und auch schon die dritte Abtheilung bewegen sich blofs innerhalb der Gränzen des Realen, oder überschreiten sie nur hin und wieder unwesentlich und sind sehr gründlich abgefafst, weshalb sie dem zweiten, vom Bericht an die Staatsbehörde sprechenden Titel ganz angemessen, und gewifs zur Zufriedenheit dieser Behörde geschrieben sind, die weder Zeit noch Beruf hat, von pathologischen Untersuchungen, wie sie die erste und zweite Abtheilung giebt, nähere Kenntnifs zu nehmen. Diesen, bei weitem den gröfsten Raum in der Schrift einnehmenden und dem ersten Titel entsprechenden Theil derselben, darf sich das ärztliche Publikum allein und besonders zueignen, und er ist es denn auch hauptsächlich nur, der der Beurtheilung hier unterliegt. In ihm giebt sich der Verf. als einen wissenschaftlich gebildeten, der Anmaafsung sich enthaltenden, für Auffassung von eigenthümlichen Ansichten befähigten und mit Darstellungsgabe hinreichend ausgestatteten Mann zu erkennen; allein so viel das auch besagt, so ist es dem Leser, der Unterricht und Nutzen aus einer pathologischen Untersuchung ziehen soll, doch nicht genug, denn für ihn mufs sich das Dargestellte genau von den

Gränzen des Idealen entfernt halten, was nur durch die Gabe einer richtigen Auffassung gesichert werden kann. Unser Verf. hat seinen Gegenstand mit grofser Wärme ergriffen, er lebt und webt so zu sagen darin, er durchsucht und beleuchtet ihn möglichst und mit mehr Kraftaufwand, als erforderlich ist, um blofs die zweckentsprechenden Ansichtspunkte zu gewinnen, und dadurch ist er zwar nicht in der Tiefe seiner Untersuchung, wohl aber in der zur Deutlichkeit nothwendigen Einfachheit beschränkt worden. Er sagt §. 22.: Dieses sind nach meiner Meinung die vorzüglichsten Formen (wie der Seelenkrankheiten, so) der Delirien; in concreto (in der Natur) ist die Sonderung doch selten so strenge, als in abstracto (auf dem Papiere). Das nun möchte wohl auch seine Anwendung auf die Körperkrankheiten, und so denn auch auf das europäische Sommerfieber finden, ist aber vom Verf. offenbar nicht dahin bezogen worden, sonst würde er seine pathologischen Untersuchungen nicht mit Wellen- und Winkellinien und mit Figuren construirt, die Abtheilungen und Unterabtheilungen der Krankheit weniger vervielfältigt, nicht jambische und trochäische Varietäten im Wechselfieber gefunden, und nicht Gedanken und Vergleiche, wie sie die Gelegenheit darbot, als Sätze aufgestellt oder gar zu Grundsätzen erhoben haben. Ungeachtet dieser Eigenthümlichkeiten, die freilich einem Beitrage zur Staatsarzneiwissenschaft nicht ganz zusagen, weil diese Doctrin weniger als andere vom Idealen verträgt, gehört die Schrift doch zu den der Aufmerksamkeit allerdings werthen litterarischen Produkten.

—

IV.

Blattern, Varioloiden, Kuhpocken, und ihr Verhältnifs zu einander; auf Grund neuer, in der jüngsten Epidemie von Marseille gewonnener Erfahrungen dargestellt durch Dr. L. J. M. Robert, Professor der Hygieine an der medic. Schule zu Marseille u. s. w. Nach dem Französischen bearbeitet und mit Zusätzen und Noten versehen von Eduard Wilhelm Güntz, Dr. der Med. u. s. w. Leipzig, bei Aug. Lehnhold. 1830.

Von jener furchtbaren Blatternepidemie, welche im Jahre 1828 Marseille, die dritte Stadt des französischen Reiches, verheerte und hier fast 2000 Individuen binnen wenigen Monaten wegraffte, ist zwar in den Debatten der Pariser medicinischen Academie und in verschiedenen französischen Zeitschriften wiederholt die Rede gewesen, immer aber auf eine zu oberflächliche, wenig genügende Weise, als dafs der Leser aus diesen Verhandlungen hätte eine einigermaafsen genügende Belehrung über die Natur und das Verhältnifs der Variole zu ihren Abarten gewinnen können. Willkommen erscheint daher der Bericht eines gewiegten Beobachters, der im Besitze einer ausgedehnten Praxis zugleich von dem ernsten Willen beseelt war, seinen leidenden Mitbewohnern zu helfen, und die Erfahrungen, die er während jener Epidemie zu machen Gelegenheit hatte, dem ärztlichen Publikum mitzutheilen.

Hr. Dr. Güntz, der diesen Bericht ins Deutsche übertragen, hat zum Theil jene furchtbare Pockenseuche in der Nähe beobachtet, und in dem Vorworte auf die Momente aufmerksam gemacht, die wohl einen bedeutenden Einfluss auf die Bösartigkeit der Epidemie geübt und wesentlich ihre grofse Sterblichkeit bedingt haben mögen. Bedauern müssen wir, dafs ihm bei der Bearbeitung dieses Gegenstandes

die Mittel nicht zu Gebote standen, Robert's und seine eigenen Beobachtungen mit denen der deutschen und nordischen Aerzte zu vergleichen, was dem Ganzen einen klassischen Werth würde aufgedrückt haben.

Anfangs Januar 1828 erkrankten in einer Familie von zehn Kindern, acht an den Varioloiden, welche bei den beiden ältesten bei weitem bösartiger, als bei den jüngeren, und am mildesten bei dem jüngsten, erst vor kurzer Zeit vaccinirten Kinde verliefen. Von jener Zeit, bis zum Mai, wurden die natürlichen Blattern in verschiedenen Familien wahrgenommen; dann aber befielen sie vorzüglich die in den alten und eng gebauten Stadtvierteln hausenden Bewohner, entwickelten einen besonders bösartigen Charakter, den sie bis zum 9. August bewahrten, wo ein heftiges Gewitter, und in Folge desselben, eintretende kühle Witterung bei wehendem Nordwinde, der Bösartigkeit der Seuche ein Ziel gesetzt zu haben schien; wenigstens verminderte sich seit jener Zeit die Sterblichkeit auffallend.

Im Juni wurden bei vaccinirten Personen häufig Varioloiden wahrgenommen, deren Verlauf anfangs indessen sehr gutartig war, namentlich bei solchen Individuen, die erst vor kurzer Zeit geimpft worden waren. Späterhin (im Juli) erkrankten viele Erwachsene an dieser Abart der natürlichen Blattern, und bei diesen, gewöhnlich in den ersten Lebensjahren vaccinirten Leuten nahm die Krankheit einen weit bösartigeren Charakter, einen beunruhigenden Gang an, der in den Augen des geübtesten Praktikers wenig oder nicht verschieden von dem der Variolen war, selten jedoch einen tödtlichen Ausgang nehmend. Die seit Jahren vernachlässigte Vaccination und die dadurch entstandene grofse Anzahl ungeschützter Individuen, den feuchten Sommer des vergangenen Jahres, den milden darauf folgenden Winter, die Beschaffenheit der Wohnungen in den engen und alten Stadtvierteln, bezeichnet Rob. als Momente, welche der Blatternseuche den hohen Grad der Bös-

artigkeit verliehen; Güntz dagegen klagt vorzüglich noch den nur stehendes Wasser enthaltenden, ein grofses Bassin in der Stadt bildenden Hafen an, dessen faulendes Meerwasser ununterbrochen Schwefelwasserstoffgas entwickele, und in allen Epidemieen dieser Seestadt eine Hauptrolle spiele.

Die Parallele, welche R. zwischen den Variolen und Varioloiden bei einem gutartigen Verlaufe beider Krankheiten zieht, stimmt im Allgemeinen mit den von deutschen und dänischen Aerzten hierüber ausgesprochenen Ansichten überein. Die erste Periode, das Stadium prodromorum, ist bei Pocken- und Varioloidenkranken durchaus gleich, die zweite Periode zeichnet sich bei Varioloidenkranken durch einen schnelleren Verlauf und eine weniger regelmäfsige Entwickelung des Ausschlags aus, die Varioloiden endigen mit dem dritten, sehr kurzen Stadium ohne Eiterungsfieber spätestens am elften Tage, während die Variolen nicht selten bis zum einundzwanzigsten Tage sich hinziehn.

Die zu den Blattern sich gesellenden Petechien deuteten immer auf einen tödtlichen Ausgang. Bemerkenswerth ist die Erzeugung von Würmern in den Blatternpusteln, von Larven, welche Trémolière für eine Species der Musca erkannte, so wie die von Rossi gemachte Entdeckung von Blausäure in der Petechialblatter, während die in der gewöhnlichen Pocke enthaltene Lymphe hiervon frei war.

Bei den Leichenöffnungen fand man die Eingeweide von Blute strotzend, die Darmschleimhaut und Lungen entzündet, Frieselausschläge im Innern (?), zuweilen das grofse und kleine Gehirn erweicht, die Gehirnhäute schwarz gefärbt, innere Organe brandig, Blatterpusteln auf der inneren Darmfläche und auf der Leber. Der Sitz der Varioloiden war unmittelbar unter der Epidermis, der der Blattern tief im Corium.

Je nachdem der Verlauf der Krankheit auf einen entzündlichen, nervösen oder putriden Charakter hinwies, war das ärztliche Verfahren verschieden. Blutentziehungen und

Brechmittel zeigten sich fast immer beim Ausbruch der Krankheit heilsam. Um Kopf und Brust frei zu erhalten, leisteten während der Eruption heifse Fufsbäder vortreffliche Dienste; um den zögernden Blatternausbruch zu beschleunigen, verordnete man mit Erfolg allgemeine warme Bäder und Blasen ziehende Pflaster, die sich besonders nützlich bewiesen, wenn im Kehl- und Nasengange Blattern hervorbrachen, welche stets ein erschwertes Athmen und Schlucken zur Folge haben. Zeigte die Krankheit einen nervösen Charakter, so verordnete man Vesicatoria und Nervina; bei fauligen Blattern schien das schwefelsaure Eisen besonders wirksam zu sein.

Aus dem folgenden Kapitel erfahren wir zunächst, dafs vom 1. Mai bis 31. Juli 1071 ungeimpfte Individuen an den Blattern, und 25 geimpfte innerhalb dieser Zeit an den Varioloiden, und im August 264 an den Blattern und 15 an den Varioloiden starben, welches Resultat als ein wahrer Triumph für die Vaccine gelten kann.

Die Mittheilung von 23 einzelnen Fällen liefert Thatsachen, welche für die Bösartigkeit der Epidemie und den schnellen Krankheitsverlauf zeugen; Umstände, die es auch erklärlich machen, warum nicht allein Geimpfte, sondern auch solche, die früher die natürlichen Blattern überstanden, an den Varioloiden erkrankten und starben. Beispiele dieser Art beobachtete nicht allein Robert, sondern auch andere Aerzte in und bei Marseille sprechen davon in ihren Berichten.

Das dritte Kapitel enthält recht interessante Mittheilungen über Pockenepidemieen, von welchen gleichzeitig mehre Städte in der Provence heimgesucht wurden. In Digne bekamen drei Personen, welche die natürlichen Blattern gehabt, zusammenfliefsende Varioloiden, und starben; mehre gut vaccinirte Kinder starben im Stadio eruptionis mit gangränösen Flecken bedeckt. Kinder, seit deren Vaccination erst wenige Monate oder Tage verstrichen waren, wurden während der Epidemie wohl von Fieberbewegungen

heimgesucht, wie sie das Stadium prodromorum bezeichnen, aber es erfolgte kein pockenähnlicher Ausschlag. Im Ganzen wurden hier innerhalb acht Monaten 664 Personen von Blattern und Varioloiden befallen, worunter 478 Vaccinirte, von welchen 1 starb, 162 Nichtvaccinirte von welchen 93 starben, und 12, die früher die Blattern gehabt, von welchen 3 starben.

In Sisteron starb ungefähr der sechste Kranke, fast alle Vaccinirte bekamen Varioloiden, die sämmtlich günstig verliefen. In Riez überstanden zwei früher vaccinirte Personen die Varioloiden zweimal in Monatsfrist.

Das vierte Kapitel liefert die von den am Hauptlospital in Marseille fungirenden Aerzten in gedachter Anstalt gesammelten Beobachtungen, welche im Wesentlichen nicht verschieden von schon angeführten sind. Bei der Section einer an Blattern verstorbenen Frau fand man Blatternpusteln auf der Schleimhaut des Mastdarms; bei zwei jungen, an confluirenden Blattern leidenden Männern beobachtete man Phimosis und Paraphimosis, zu deren Beseitigung eine Operation nöthig wurde. Ein kleiner Genneser hatte in Folge der Blattern während 12 Tagen lose Schlüsselbeine und verrenkte Schulter- und Armgelenke.

Im fünften Kapitel sucht R. durchzuführen: 1) dafs die Varioloiden, in Folge der Vaccination entstanden, mit jedem Jahre einen mehr entschiedenen Charakter bekommen und an Heftigkeit zunehmen (? soll das aus der Bösartigkeit der in dieser Beziehung einzig dastehenden Epidemie in Marseille gefolgert werden?); 2) dafs Vaccine, Variola und Varioloid identisch sind; und 3) dafs insonderheit die Menschenblatter die Grundform aller Pockenarten sei, wobei er sich auf die von ihm angestellten Inoculationsversuche mit der Varioloidenlymphe beruft, so wie auf die Aehnlichkeit der entstandenen Pusteln und der inoculirten Blattern, auf die mehr als einmal gemachte Beobachtung, dafs das eine Exanthem aus dem andern hervorgehen könne, auf die Uebertragung des Pockengiftes auf Hunde, auf den mil-

deren Charakter der Schafpocken, wenn sie von Thier auf Thier fortgeimpft werden.

Ob die Vaccine nur auf gewisse Jahre vor der Variole schütze, will R. nicht mit Bestimmtheit entscheiden, dennoch vermuthet er eine Verjährung der schützenden Kraft, welche um so früher eintrete, je mangelhafter der Vaccinationsact ausgefallen war. Recht hat der Verf. in so weit, als die durch die Impfung hervorgerufene allgemeine Reaction allein es ist, welche den Organismus gegen den Angriff des Pockencontagii unemgfänglich machen.

Eine Revaccination bei Erwachsenen vorzunehmen, empfiehlt er nur dann, wenn Umstände obwalten, welche vermuthen lassen, dafs die frühere Impfung unvollkommen gewesen sei und mithin den Organismus vor einer neuen Ansteckung nicht sicher stelle. (Doch diese Umstände hätte der Verf. näher bezeichnen sollen!) Um eine solche mit einiger Hoffnung zum Erfolge zu machen, räth er, durch eine vorbereitende Cur die Thätigkeit der resorbirenden Gefäfse zu erhöhen.

In einem besonderen Abschnitte sucht er die Frage, ob der Staat das Recht habe, die in ihm lebenden Individuen zu zwingen, sich der Vaccination zu unterwerfen, bejahend zu beantworten, und alle die von Aerzten und Staatsmännern gemachten Einwürfe zurückzuweisen.

Bemerkungen über die wohlthätigen Wirkungen des Chlorkalks und Chlornatrums gegen das Blatterncontagium, machen den Schlufs dieser in vielfacher Beziehung interessanten und lehrreichen Schrift [1]).

Heyfelder.

---

1) Vergl. hierüber die Notizen Nr. 9. 10. in diesen Annalen Bd. XVII. H. 1. (Mai.) S. 122.

V.

Zeitschrift für die Ophthalmologie; in Verbindung mit vielen Aerzten herausgegeben von Dr. F. A. v. Ammon, Professor u. s. w. Bd. I. Hft. 1. Mit 2 lithographirten Tafeln. Dresden, 1830. 8. 149 S.

Die Tendenz dieser Zeitschrift, die Forschungen auf dem ophthalmologischen Gebiete zu concentriren, ist eine durchaus zeitgemäfse, und die Gelehrsamkeit sowohl als das praktische Talent des würdigen Hrn. Herausgebers sind sichere Bürgen, dafs dieselbe erreicht werde. — Derselbe beabsichtigt, nur Originalarbeiten aufzunehmen, und da dieselben dem gesammten Gebiete der Augenheilkunde entlehnt werden sollen, so hält es Ref. für seine Pflicht, den im Vorworte ausgesprochenen Wunsch des Herausgebers aufzunehmen und weiter zu befördern, damit die vielen trefflichen Männer, welche dem Studium der Augenheilkunde ihre Kräfte gewidmet haben, ihre Erfahrungen und Beobachtungen dieser Zeitschrift anvertrauen; denn die Kräfte eines Einzelnen reichen hier nicht aus. —

Das vorliegende erste Heft enthält schon des Interessanten und Belehrenden mancherlei, und manche darin aufgeworfene Fragen und Zweifel erwarten Antwort und Lösung, damit die Wahrheit geläutert dastehe. Es sind in demselben fast nur die Resultate des unermüdeten Fleifses des Hrn. Herausgebers niedergelegt. — Die beigefügten Steindrucktafeln sind gut; indessen wäre es doch wünschenswerth, dafs für die ferneren anatomischen und pathologischen Zeichnungen der Kupferstich ausschliefslich benutzt würde, da im Steindrucke die durchaus nothwendige Deutlichkeit und Präcision nur sehr unvollkommen erreicht werden kann. — Alle drei Monate wird ein Heft von acht bis zehn Bogen erscheinen. —

Den Anfang dieses Heftes macht eine Abhandlung des Herausgebers über eine Verbindung im menschlichen Auge zwischen der hinteren Fläche der Ciliarfortsätze und der vorderen Linsenkapselwand, welche er den Orbiculus capsulo-ciliaris nennt, und auf der ersten Tafel Fig. 1. und 2. abgebildet hat. — Nachdem er nämlich Cornea, Iris und ein Stückchen der Sclerotica entfernt hatte, bemerkte er einen feinen, Spinnengewebe ähnlichen Kranz einzelner, bald stärkerer, bald schwächerer Fäden, welche von der hinteren Seite der Ciliarfortsätze zur Linsenkapsel, meist nur zum Rande, zuweilen auch weiter sich erstreckten. Diese Fäden werden zur Kapsel hin breiter, haben eine conische Form, und ein jeder geht vom Ciliarfortsatze, 1 — 2 Linien von dessen vorderem Ende entfernt, ab; nicht immer aber gehen von jedem Fortsatze Fäden ab. — Diese Verbindungen, welche der Herausgeber an vielen Menschenaugen sah, hält er für die Fortsetzung einer sehr feinen, serösen, die innere Fläche der Chorioidea überziehenden Haut, welche die Falten des Ciliarkörpers überzieht, die Spitzen der Fortsätze aber nicht, und sich auf die hintere Fläche derselben begiebt, von welcher sie zur Kapsel geht. Später wird der Verf. ihre Functionen und Krankheiten darstellen. — Auch Ref. hat bei seinen vielfältigen anatomischen Untersuchungen menschlicher Augen diese Fäden, wiewohl nicht ihre Verbindung mit einer serösen Haut, gesehen, und wird deshalb seine Untersuchungen fortsetzen; er glaubt, dafs sie zur Bildung des Strahlenblättchens, insbesondere des Petitschen Kanals beitragen, und erwartet daher sehr, die physiologische Ansicht des Verf. kennen zu lernen. —

Dieser Abhandlung folgt eine von Herrn Prosector Fränzel in Dresden über die Sclerotica, Chorioidea und Retina, wozu die dritte, vierte und fünfte Figur der ersten Tafel gehören. — Nach seinen Untersuchungen wird die ganze innere Fläche der Sclerotica von einer serösen Haut umgeben, welche sich in die hintere

Haut der Cornea fortsetzt, und welche er stellenweise in den Augen eines Neugebornen trennen konnte, und die Verbindung zwischen Cornea und Sclerotica fand er ganz so bestätigt, wie sie Weber in Bonn beschreibt: Nach innen legt sich die Cornea schuppenartig an die Sclerotica an, und der dadurch gebildete Falz nimmt den vorderen aufgeworfenen Rand des Ligamentum ciliare auf. Die feste Verbindung beider Häute kommt nach aufsen durch das Verweben der Fasern zu Stande. — Nachdem der Verf. ferner die verschiedenen Ansichten über die Structur der Choroidea klar und deutlich angegeben hat, theilt er uns das Resultat seiner Untersuchungen mit. Zwischen Choroidea und Sclerotica befindet sich nur ein lockeres Zellgewebe, welches beide unvollkommen verbindet, und in welchem die Nervi und Arteriae ciliares long. nach vorn verlaufen. Die Choroidea ist eine einfache Haut, welche am Ligamentum ciliare aufhört, gegen die Axe des Auges aber sich fortsetzt und das Corpus ciliare bildet. Ihre innere Fläche wird mit einer feinen serösen Haut überzogen, welche die Falten des Ciliarkörpers überkleidet und von der Spitze der Processus ciliares nach der Kapsel sich begiebt. Haben die Augen einige Zeit in Weingeist gelegen, so kann man sie unversehrt darstellen. In ihr kommen Verknöcherungen vor, und sie sondert eine Flüssigkeit ab, wie schon der gründliche Forscher Prof. Jacobsen in Kopenhagen dargethan (Supplem. ad ophthalmiatriam. Hafniae 1820. p. 5.), der dieselbe, wenn sie in abnormer Menge sich findet, für die Ursache des Staphyloma posticum hält, bei welchem auch Ref. sie einmal gefunden hat. — Das Foramen centrale auf dem gelben Fleck der Netzhaut hat der Verf. nur einmal in einem kranken Auge deutlich gesehen, später nie wieder, wie auch die neuesten Anatomen. — Auch Ref. konnte, trotz der gröfsten Sorgfalt, bei vielen menschlichen Augen weder von der inneren noch äufseren Fläche der Netzhaut aus das Loch entdecken, wiewohl er jedesmal deutlich die Falte sah. — Hinsicht-

lich des vorderen Endes der Netzhaut stimmt der Verf. der Zinnschen Ansicht bei; sie hört am Anfange der Ciliarfortsätze mit einem gleichmäfsigen freien Rande auf, und dann fängt die Zonula Zinnii an, und die von Schneider angenommene Fortsetzung der Netzhaut bis zur Kapsel hält er für die von ihm gefundene seröse Haut. — Ref. kann dieser letzten Meinung nicht beitreten; schon bei der Anzeige der Schneiderschen Schrift (s. Bd. XI. H. 3. S. 330. d. A.) theilte er seine ganz übereinstimmenden Untersuchungen mit, und hat später noch oft Gelegenheit gehabt, dieselben bestätigt zu finden, und sie mehren Aerzten hieselbst, den Doctoren Schmidt, Behre, Fallati vorgelegt. Besonders bei sehr frischen Augen hat er stets, oberhalb der auch von ihm beobachteten serösen Verbindung zwischen Ciliarfortsätzen und Kapsel, deutlich unter einer Loupe das zarte Markblättchen der Netzhaut bis zur Kapsel sich erstrecken gesehen, welches noch bestimmter hervortrat, hatten die untersuchten Augen einige Zeit in Weingeist gelegen, wodurch das Blättchen eine gröfsere Festigkeit, und eine gesättigtere, weifsliche Farbe annahm. — Die Untersuchungen des Verf. sind übrigens ein sehr schätzbarer Beitrag zur Anatomie der Häute des Auges, und Ref. wünscht sehr, eine ähnliche Prüfung der anatomischen Verhältnisse der übrigen Theile des Auges, besonders des Canalis Petiti, über dessen physiologische Bedeutung noch gar nichts Sicheres öffentlich bekannt geworden ist. —

Die dritte Abhandlung: Ueber Lagophthalmos und Ectropium a carie marginis orbitalis et Synechia palpebrae inde orta, ist vom Herausgeber. Zu ihr gehört die zweite Tafel. — Wiewohl diese Ursache des Hasenauges und Ectropiums, die Caries des Orbitalrandes, von den früheren Schriftstellern schon angeführt worden ist, und namentlich in neuerer Zeit ein Fall der Art von Hrn. Dr. Behre sehr ausführlich in Rust's Magazin mitgetheilt wurde, gebührt dem Herausgeber doch das Verdienst, zuerst eine sehr genaue Symptomatologie des Uebels

gegeben, die ätiologischen Verhältnisse genau entwickelt, und die Behandlung umsichtig bestimmt zu haben. Er beobachtete es besonders bei skrofulösen Subjekten als eine zu einem Abscefs sich bildende Entzündung des Zellgewebes in der Nähe der Orbitalränder, meistens der unteren, und besonders der Knochenhaut, entweder ohne oder durch eine äufsere Ursache, und hält es für eine Hauptaufgabe, bei der Behandlung die Verwachsung des Augenliedes mit dem Knochen zu verhüten. Konnte er nicht durch antiphlogistische Mittel, Druckverband und Antiscrophulosa die Entzündung zertheilen, so öffnete er den Abscefs bald, jedoch nie in der Fluctuationshöhe, sondern entfernt von dieser und dem Orbitalrande, brachte Charpie in die Wunde, bedeckte sie mit einem einfachen Klebepflaster, und liefs das Augenlied sanft schliefsen. Dabei eine innere antiscrophulöse Behandlung (Terra penderosa salita mit Aqua lauro-cerosi und Extr. cicat.). Die Augenlieder müssen in den ersten Wochen immer geschlossen werden, damit jede Verunstaltung derselben verhütet werde. Der Verf. hat diese Methode mehrmals mit Glück befolgt. — Für die Fälle aber, wo die Verwachsung des Augenliedes entweder an die äufsere Fläche des Orbitalrandes oder noch entfernter, oder wo sie an dem unteren oder oberen Orbitalrande bereits sich gebildet hat, schlägt der Herausgeber zwei operative Heilverfahren vor, welche im Original nachgelesen werden müssen, und von denen er das zweite bei einer Verwachsung des Augenliedes mit dem oberen Orbitalrande mit Erfolg ausführte, und die Operationsgeschichte mittheilt. — So wäre denn wiederum eine Lücke in der operativen Augenheilkunde ausgefüllt. Ref. —

In dem vierten Aufsatze theilt Hr. Dr. Henzschel in Chemnitz in der Kürze eine Beobachtung von mangelnder Iris bei drei Geschwistern mit, über welche er später ausführlicher handeln wird. Drei Töchter theilten mit ihrem Vater diesen Bildungsfehler, bei welchem das Gesicht mehr oder weniger beeinträchtigt ist und sich

noch andere Fehler des Organs, besonders Mischungsveränderungen der durchsichtigen Gebilde gleichzeitig finden. —

Ihm schliefst sich, auch in wissenschaftlicher Hinsicht, der fünfte Aufsatz: Ueber die angebornen Spaltungen in der Iris, Choroidea und Netzhaut des menschlichen Auges, an, in welchem der Herausgeber das höchst interessante Resultat seiner Untersuchungen zweier mit Coloboma Iridis behafteten Augen mittheilt (Tab. I. Fig. 6, 7, 8, 9 und 10.). Aufser einer drüsigen Erhabenheit, welche mit dem Neurilem des Sehnerven zusammenhing, und einem Staphyloma Scleroticae posticum (fand sich hier eine wässerige Flüssigkeit zwischen Aderhaut und Netzhaut? Ref.), beobachtete der Herausgeber 1) einen ovalen Ciliarkörper, der sich nach unten in eine grofse weifse Falte spitz endete, an der kein Ciliarfortsatz zu sehen war. 2) Die Linse stand nach unten 1 Linie weit von der Spalte im Ciliarkörper ab. 3) Nicht weit vom Sehnerven fand sich in der Netzhaut und Aderhaut eine 7 Linien lange, nach hinten 2, nach vorne 3 Linien breite Spalte, die in ihrem oberen Drittheile durch einen Querstreifen in eine kleine und grofse Hälfte getheilt war; an den Rändern konnte man beide Häute leicht aufheben. Die Sclerotica war an dieser Stelle sehr dünn. 4) Im rechten Auge war noch die Corona ciliaris länglich und auf derselben, der Spaltung in der Iris entsprechend, eine Spitze; die Linse und Kapsel oblong und auf derselben bildete sich, nachdem sie einige Tage in Weingeist gelegen, eine Spitze. — 5) Beobachtete er, dafs wenn die Frau die Augen nach unten richtete, die Lichtstrahlen also den Theil des Auges trafen, wo keine Netzhaut war, sie nichts sah; ein Beweis, dafs das Sehen allein durch die Netzhaut bedingt wird. — Der Herausgeber erklärt sich gegen von Walther's und Meckel's Ansicht, dafs das Coloboma Iridis durch das Stehenbleiben einzelner Theile auf einer früheren Entwickelungsstufe erklärt werden könne, indem der menschliche Bulbus aus drei nach und nach überein-

ander gelagerten (nicht seitlich sich bildenden) Häuten entsteht. Abgesehen davon, bleibt es Ref. aber doch merkwürdig, dafs dieser Formfehler gerade dieselbe Stelle betrifft, wo bei jungen Embryonen der Kröten, Eidechsen, Vögel und wahrscheinlich aller Wirbelthiere immer sich eine Spaltung oder spaltenförmige Entfärbung der Aderhaut und Iris findet, und er beobachtete einmal bei einem halbjährigen Kinde, welches mit vollständiger Atrophie beider Augäpfel (das eine hatte die Gröfse einer kleinen Erbse) zur Welt kam, an dem anderen, etwas gröfseren, an der unteren Hälfte der deutlich zu erkennenden Iris eine $\frac{1}{2}$ Linie lange Spalte. — Diese anatomische Untersuchung von mit Coloboma Iridis behafteten Augen ist die erste, welche wir besitzen, und es wäre sehr wünschenswerth, wenn andere Aerzte die sich ihnen darbietende Gelegenheit solche Augen zu untersuchen, nicht unbenutzt vorübergehen liefsen. —

Die sechste Abtheilung enthält Beobachtungen, Ansichten und Zweifel über die Entstehung der Xerosis conjunctivae vom Herausgeber. — Nachdem derselbe zwei Fälle dieser von Wardrop abgebildeten, von Schmidt und Benedikt aber genau beschriebenen Krankheit ausführlich mitgetheilt hat, fragt er: 1) Entsteht die Vertrocknung der Bindehaut nur durch Verwachsung der Ausführungsgänge der Thränendrüsen, oder noch durch andere Umstände? 2) Lassen sich für die Physiologie und Anatomie der Bindehaut, durch nähere Betrachtung dieser Krankheit, Schlüsse ziehen? — Der Verf. hält die Verwachsung der Ausführungsgänge der Thränendrüsen nur für die Gelegenheitsursache zu dieser Augentrockenheit, und glaubt, dafs die eigenthümliche Desorganisation der Bindehaut in Folge chronischer Entzündungen entstehe, und eine wahre Erweichung der Membran sei. — In erster Hinsicht hat er Recht; in letzter kann Ref. aber nicht mit ihm übereinstimmen, sofern hier eine Erweichung statt finden soll. Die chronische Entzündung der Binde-

Bindehaut scheint ihm bei diesen Krankheitsfällen bedingt durch den fortwährenden Reiz, welchen die nach innen gekehrten Cilien der einwärts gewandten Augenlieder auf dieselbe ausüben; dadurch entsteht bald Auflockerung und Verdickung der Bindehaut mit gleichzeitig vermehrter Secretion, nicht selten ein wahrer Eiterungsprozefs in derselben, der zu Adhäsionen (Symblephara) Anlafs giebt; die Entzündung verbreitet sich in der Regel zu den von dieser Membran bekleideten Ab- und Ausführungsgängen der Thränenorgane, und dadurch entstehen die Verwachsungen der Thränenpunkte und Thränenkanäle und der Ausführungsgänge der Thränendrüse, die doch nur bei einer höchst rohen Operation des Entropiums, so dafs der Orbicularmuskel vollkommen durchschnitten wird, verletzt werden können, und somit die Augentrockenheit, welche auch gröfstentheils herbeigeführt wird durch die bei lange Jahre bestandenen Entropien gänzlich umgeänderte Structur und dadurch behinderte Absonderung der Bindehaut; sie wird zäh, widernatürlich fest, gleichsam vertrocknet. — In den vom Verf. angeführten Fällen hatte die Operation nichts gefruchtet, und somit blieb die schädliche Ursache zurück; ja bei gleichzeitigem Lagophthalmos traten noch andere äufsere hinzu. — Die Auflockerung und Verdickung der Bindehaut bei diesem Uebel unterscheidet sich übrigens sehr von den Erweichungen, die in Schleimhäuten, z. B. des Magens, Darmkanals beobachtet sind; denn hier gleicht die Membran einer mehr oder weniger dicken Schicht von Gallerte, und ist in einem hohen Grade mürbe und zerreifsbar, fast zerflieſsend; Granulationen finden sich nie. — Etwas Aehnliches müfste sich doch bei der Erweichung in der Structur der Bindehaut gefunden haben, die in Folge chronischer Entzündungen entstehen soll; hier finden sich aber Exsudate in dem Gewebe derselben und Granulationen auf derselben, diese schwinden und jene verhärten zu einem fast anorganischen Gewebe, und aufserdem bilden sich Ver-

eiterungsprozesse, welche mit Erweichungen der Organe nie gleichzeitig beobachtet wurden. —

Siebentens handelt der Herausgeber von der Abtragung des Hornhautstaphyloms in operativer und anatomisch-pathologischer Beziehung. — Mit vollem Rechte beklagt er sich über die Vernachlässigung der Folgen der Abtragung und der pathologisch-anatomischen Untersuchungen der Hornhautstaphylome, und theilt darauf mit der gröfsten Genauigkeit acht Operationsgeschichten und die anatomische Untersuchung der abgetragenen Staphylome mit, aus welchen sich ergiebt: 1) dafs bei der Operation der Hornhautschnitt nach oben, wegen des Rollens des Bulbus nach oben, der beste ist. 2) Dafs die Hauptursache des Staphyloms stets eine Metamorphose der Hornhaut selbst ist, dafs das Anliegen der Iris an die Hornhaut nicht constant ist. 3) Dafs bei globosen Staphylomen in der Iris sich eine Wucherung und vermehrte Pigment- und Blutabsonderung finden, welche mit der gleichzeitigen Verdickung des serösen Ueberzuges der Aderhaut in Causalnexus steht. 4) Dafs die Cornea zu einer speckartigen Masse degenerirt und bald verdickt, bald verdünnt ist. 5) Dafs beim Staphyloma racemosum keine Varicosität der Iris, sondern eine Verdünnung derselben mit ungleicher Pigmentvertheilung statt hat; das Durchscheinen des Pigments durch die nicht ganz undurchsichtige Cornea giebt ihr ein bläuliches Ansehen. 6) Dafs bisweilen nach der Operation Dyscrasieen stark hervortreten, dafs noch am dritten Tage Blutungen, die zu Wucherungen Anlafs geben, entstehen, und dafs bei skrofulösen Personen Entzündungen des gesunden Auges sich bilden können. — Die ganze Abhandlung ist mit grofser Umsicht geschrieben, und es resultiren aus den gründlichen Beobachtungen des Verf. wesentliche Vortheile für die operative Augenheilkunde und Aufklärungen für die pathologische Anatomie des Auges. —

In der achten Abhandlung folgt vom Herausgeber ein Beitrag zur Lehre von den spontanen Bluter-

gieſsungen im Innern des Auges. — Er theilt die Krankengeschichte eines neunjährigen skrofulösen Mädchens mit, welches in Folge schleichender Entzündung der Membranen der Augen, besonders der Choroidea, Iris und der Ciliarfortsätze, eine bedeutende Gefäſsentwickelung in diesen Theilen hatte, so daſs statt Pigment, Blut abgesondert wurde, das sich von Zeit zu Zeit sehr anhäufte und langsam resorbirt ward. Dadurch litt die Ernährung der Augen sehr. — Der Fall ist sehr ausführlich mitgetheilt. — Ref. hat einmal diese freiwillige Blutergieſsung in dem rechten, in Folge eines heftigen Stoſses schon mehre Jahre amaurotischen und mit Cataracta glaucomatosa behafteten Auge eines jungen Mannes gesehen; — sie verschwand nach einigen Wochen von selbst, und bestand ohne allen Schmerz. — Nach der Verletzung hatte sich früher eine bedeutende Ophthalmia interna gebildet, die aber, als die Blutergieſsung sich ereignete, vollkommen vorüber war. —

In den nun von S. 113 bis 128 folgenden ophthalmologischen Miscellen des Herausgebers finden sich 1) drei zur Anatomie des menschlichen Auges. In der ersten wird die Nachricht mitgetheilt, daſs Hr. Prof. Schlemm die Nerven der Hornhaut aufgefunden hat, die sich hinter dem Blendungsbande in oberflächliche und tiefe theilen; jene gehen allein zur Hornhaut. — In der zweiten theilt der Herausgeber mit, daſs er zweimal in kranken Augen das Foramen centrale retinae, welches er bei hundert Augen nicht fand, gesehen habe, in welches er gut eine kleine silberne Sonde führen konnte. — In der dritten fragt er, ob die Kapsel der Linse wirklich ein sackförmiger Ueberzug sei? Er fand, daſs die vordere Wand der Kapsel sich über die hintere hinwegbegebe. — Daſs die hintere und vordere Kapselwand ein Continuum bilden, hat Ref. bei seinen anatomischen Untersuchungen der Augen alter, mit Gerontoxon behafteten Leute mehrmals gesehen, wo sich die halbmondförmige Trübung der hinteren Kapselwand über den Rand der Kapsel nach der vorderen,

ohne hellen Zwischenraum verbreitete, und glaubt auch durch dieselben, die er bald bekannt machen wird, nachweisen zu können, dafs es eine hintere Kapselwand giebt, welche der Herausgeber in Zweifel stellt. —

2) Zur Ophthalmopathologie gehören 8 Miscellen. — Die erste enthält die Mittheilung eines gleichen Falles von Medullarsarcom des Auges, als ihn der Herausgeber früher beschrieb, von Dr. Weller, und wie sich dies Uebel auch bei Lämmern findet, bei denen Tuberkelablagerung in den Gelenken gleichzeitig war. — Der Ansicht des Herausgebers, dafs der Markschwamm des Auges als örtliche Ausprägung einer allgemeinen tuberculösen Dyscrasie zu betrachten sei (s. d. A. Sept. 1829. S. 10 ff.), pflichtet auch Ref. für jetzt nach sorgfältiger Prüfung derselben bei. — Der in der zweiten Miscelle enthaltenen Aufforderung an den Ref., seine Untersuchungen über den Marasmus senilis der Linse und Kapsel bekannt zu machen, wird derselbe in dem zweiten Hefte dieser neuen Zeitschrift nachkommen. — In der dritten empfiehlt der Herausgeber gegen die in Folge des Mercurialmifsbrauches bei zwei Individuen entstandene Entzündung der Tunica humoris aquei, Belladonnakraut Morgens und Abends einen halben Gran, eine Solution des Kali subcarbonicum in Zimmtwasser, ein Kräuterkissen aus Mandelmehl und Belladonnakrautpulver. — Die vierte enthält einen Fall von angeborner Hyperkeratosis bei einem 21jährigen Manne, und der Herausgeber führt an, dafs Taylor diese Krankheit schon gekannt und ihr den Namen Ochlodes gegeben habe. — Ref. macht die Leser aufmerksam auf des Herausgebers trefflichen Aufsatz über diese merkwürdige Krankheit in Oken's Isis Bd. 21. Hft. 5 u. 6. S. 548 — 53, wo er sich besonders über die Natur derselben erklärt hat. — Die fünfte enthält einen interessanten Fall von Mydriasis als Vorläufer eines tödtlichen Scharlachfiebers, welche höchst wahrscheinlich durch Congestion und Ausschwitzung im Gehirn bedingt war, indem die Kranke unter Zufällen von Gehirnentzündung

starb. — Die sechste beschreibt einen von Dr. Albers in Bremen beobachteten Fall von Consens der Augenlieder, in welchem, als das rechte Augenlied in Folge eines Stofses eine Ecchymose zeigte, nach wenigen Tagen auch am linken an derselben Stelle eine ganz gleiche entstand. — In der siebenten erzählt der Herausgeber einen Fall, wo sich bei der Keratonyxis die Pupille fest um die Nadel schlofs, und Ref. theilt ganz seine Meinung, dafs diese Erscheinung durch Berührung des Pupillarrandes mittelst der Nadel herbeigeführt sei, wie auch Versuche bei Thieren lehrten. — Schliefslich erwähnt derselbe eines Falles, wo nach der Keratonyxis eines milchigen Staars die Flüssigkeit die vordere Augenkammer füllte und sich zwischen die Lamellen der Cornea infiltrirte, diese verschwärte und abstarb, und räth, zur Verhütung dieses Ausganges gleich den Hornhautschnitt zu machen. — Ref. betrachtet diese Erscheinung aus einem anderen Gesichtspunkte, und glaubt, dafs in diesen Fällen sich, wie dies schon beobachtet worden ist, eine suppurative Entzündung der Hornhaut in Folge der Verletzung gebildet hat; eine Infiltration der flüssigen Linse könnte doch nur durch die Stichwunde in die unteren Lamellen der Cornea, und nur sehr begränzt sich ereignen, und gesetzt, sie bedingte die Erscheinung, so müfste der Hornhautschnitt nothwendig die Entzündung steigern. Ref. würde bei solchen Fällen kräftig antiphlogistisch verfahren. —

Den Beschlufs dieses ersten Heftes macht eine ausführliche Kritik von Lusardi Mémoire sur la cataracte congéniale. Edit. III. Paris 1827, und zwei kurze kritische Anzeigen von Bech: Diss. inaug. de cataracta centrali, und Lechla de staphylomate scleroticae, beide Leipzig 1830 erschienen. —

Die Verlagsbuchhandlung hat diese Zeitschrift sehr gut ausgestattet; nur finden sich hier und da mehre Druckfehler, von denen zwei hätten angezeigt werden können, nämlich S. 53. Z. 2. von unten mufs es statt Gefühl «Gesicht»

und S. 73. Z. 5. von unten statt Augenkrankheit «Augentrockenheit» heifsen. Beide entstellen den Sinn. —

Möge der gelehrte Herausgeber uns recht bald mit dem zweiten Hefte dieser Zeitschrift erfreuen, welche zur Förderung und Vervollkommnung der gesammten Augenheilkunde recht einflufsreich und wichtig zu werden scheint. — Ref. scheidet diesmal von ihm mit Dank für mannigfache Belehrung, welche er in seinen gründlichen Forschungen gefunden hat. —

Schön.

VI.

Mémoire qui à partagé le prix du concours ouvert devant l'académie royale de médecine, en exécution du testament de Mr. Moreau de la Sarthe sur la question suivante: Donner un apperçu rapide des découvertes en anatomie pathologique durant les trentes dernières années qui viennent de s'écouler; determiner l'influence de ces travaux sur les progrés de la connaissance et du traitement de ces maladies, par Jean Eugène Dezeimeris. A Paris chez Béchet jeune. 1830. 250 S. ($4\frac{1}{2}$ Fr.)

Moreau de la Sarthe hatte in seinem Testamente seine sehr bedeutende Bibliothek medicinischer Werke als Preis für denjenigen Studierenden bestimmt, der in einem zu eröffnenden Concurs Beweise sehr gediegener Kenntnisse in der medicinischen Litteratur und Philosophie ablegen werde; dem Concurse sollten als Richter nur Mitglieder der medicinischen Academie beiwohnen.

Die Academie eröffnete diesen Concurs nicht allein für die in Paris die Arzneiwissenschaft studierenden Jünglinge,

sondern für alle auf irgend einer französischen Universität immatriculirten, und bestimmte noch aufserdem, dafs jeder Concurrent über irgend einen durch das Loos bestimmten Gegenstand eine Abhandlung liefern solle, welche er den übrigen Concurrenten gegenüber zu vertheidigen habe.

Der Concurs wurde am 3. Februar 1829 eröffnet, und jedem Concurrenten ein Zeitraum von drei Monaten für die schriftliche Arbeit gelassen. Dreizehn concurrirten; die zur Bearbeitung bestimmten dreizehn Themata wären im Ganzen dem Wunsche des Verstorbenen angemessen gewählt; der Preis ward zwischen Dezeimeris und Don Benigno Risueno de Amador getheilt.

Dez. beginnt seine Abhandlung mit einer historischen Skizze der pathologischen Anatomie seit dem Ende des siebzehnten Jahrhunderts, die Leistungen eines Bonnet, Morgagni, Lieutaud, Ed. Sandifort, Selle, Camper, Reil, Greding, Paletta, Portal, John Hunter, Dupuytren, Cruveilhier, Breschet erwähnend. Mit grofser Vorliebe verweilt er bei Bichat und Broussais; die Schriften eines Otto, Rudolphi und Meckel werden gar nicht genannt. Jetzt folgt eine kritische Geschichte der in der pathologischen Anatomie innerhalb der letztverflossenen dreifsig Jahre gemachten Entdeckungen. 1) Entzündung — Aufzählung der verschiedenen Theorieen über das Wesen derselben und der Experimente eines Thomson, Kaltenbrunner u. s. w., deren Zweck dahin ging, das Wesen derselben zu ermitteln. Dupuytren's Ansicht über die Entstehungsweise der Pseudomembranen und die hierauf gegründete Theorie Cruveilhier's über die Vernarbung der Wunden. 2) Eiterung — zu rhapsodisch. 3) Tuberkeln. Dieser Abschnitt wird dadurch interessant, dafs der Verf. hier Verschiedenes aus einem gediegenen, bis jetzt noch ungedruckten Werke von Larcher mittheilt. Nach Larcher haben Tuberkeln eine doppelte Färbung, eine ihnen eigenthümliche hellgelbe, ähnlich einer rohen ächten Kastanie, und eine zu-

fällige, z. B. dunkelgelbe bei Icterischen. Auch sollen die im Gehirn grünlich, die im Hoden, in der Mamma und in der Leber auf der Oberfläche citronengelb, im Centrum orangegelb sein; die orangegelbe Farbe soll den Uebergangspunkt der Tuberkeln in die zweite Periode (die der Erweichung) anzeigen. Larcher betrachtet die Tuberkelbildung als eine Verirrung der Grundstoffe im Knochen, daher Schwindsüchtige sehr zerbrechliche und leichte Knochen hätten, und in der Milch einer schwindsüchtigen Kuh siebenmal mehr phosphorsaurer Kalk vorkomme. Eben so behauptet er, dafs viele Tuberkeln sich nicht erweichen, und dafs in diesem Falle entweder ihr Balg oder ihr Inhalt sich verdicke — was man besonders bei der Section alter Individuen wahrnehmen könne. Er fand Tuberkeln in der Schleimhaut der Harnwerkzeuge, und in diesem Falle hatten die Kranken an Beschwerden gelitten, die auf eine chronische Blasenentzündung hindeuten; ferner in den Knochen, in welchem Falle stets eine Ablagerung von Knochenmasse auf die benachbarten Theile erfolge; auch in der Substanz des Herzens und in den Pseudomembranen.

4) Melanosis (genügend). 5) Scirrhus und Fungus medullaris. Hier vermissen wir den interessanten Aufsatz von Ph. v. Walther im Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. 6) Gehirnentzündung. Den Standpunkt des ärztlichen Wissens rücksichtlich der Gehirnentzündung am Ende des letzten Jahrhunderts bezeichnet er durch folgende Worte: Wichtige einzelne Beobachtungen, eine gründliche Diagnose der Krankheit, eine richtige Behandlung. Deutschlands Aerzte hätten nichts für die Veredlung dieses Zweiges der Wissenschaft gethan (!). Wichtige Untersuchungen verdanken wir über diesen Gegenstand nach dem Verf. Hrn. Récamier, diese sind theilweise in einigen Pariser Dissertationen enthalten; eben so den Herren Lallemand und Rostan, Foville und Pinel Graachamp, Serres, Scoutetten, Bouillaud, u. s. w.

7) Apoplexie. Passender findet er den von Fr. Hoffmann gewählten Namen Haemorrhagia cerebri interstitialis. Morgagni beschrieb zuerst die Höhlen, welche bei vom Blutschlage getroffenen Individuen vorkommen, und deren Zahl den apoplectischen Anfällen entspricht. Jene Höhlen sind nach Prost von der Gröfse einer Nufs, mit röthlichem Serum angefüllt, bald in der Rinden-, bald in der Marksubstanz, und vernarben nach überstandenem Anfalle. Hiermit werden die Forschungen eines Rochoux, Riobé, Moulin, Serres, Tallard zusammengestellt.

8) Krankheiten der Hirnhäute. Hier sei es Ref. vergönnt, dem Verf. in seinen Mittheilungen über eine noch nicht im Druck erschienene, auf mehre hundert Leichenöffnungen gestützte Preisschrift Ménière's zu folgen: Bei der Section von Individuen, die an einer in Folge einer Suppressio blennorrhagiae entstandenen Phrenitis gestorben waren, fand Ménière zwischen dem Schädel und der harten Hirnhaut abgerundete, bohnengrofse, Eiter enthaltende Geschwülste längs den Verzweigungen der Art. meningea media, in der harten Hirnhaut selbst fand er nie Spuren einer acuten oder chronischen Entzündung, einmal aber verschiedene harte, fibröse, linsenförmige Hervorragungen, welchen Vertiefungen auf der inneren Fläche des Schädels entsprachen. Ein andermal fand er in den Sinus harte und abgerundete Phlebolithen, häufig auch fibröse Klumpen. Nach Tornélé entzünden sich die Sinus, vereitern und verwachsen. Das zwischen der harten Hirnhaut und der Arachnoidea gelegene gefäfsreiche Zellgewebe wird im krankhaften Zustande stark mit Blut angefüllt; hier bemerkte Ménière linsenförmige Klumpen und blutige Ergiefsungen. Hier ist auch der Sitz des Fungus durae matris und der harten steinigen und knochenartigen Concremente, welche nicht selten an der Falx cerebri und dem Tentorium cerebelli wahrgenommen werden, und eine Atrophie der Arachnoidea und die Wucherung der harten Hirnhaut veranlassen. An der pia Mater finden sich häufig krank-

hafte Zustände, ihre Gefäfse verknöchern und verknorpeln, und veranlassen daher häufig Apoplexieen. Eine Hypertrophie der pia Mater beobachtete Mén. bei Gemüthskranken, eine Atrophie dieser Membran bei schwachsinnigen, verkindeten Greisen.

9) Hydrocephalus acutus. Auf die Resultate der Leichenöffnung hat vorzugsweise erst Coindet aufmerksam gemacht, der nachwies, dafs Wasseransammlungen im Rückenmarkskanale immer die in den Gehirnhöhlen begleiten, dafs so zu sagen immer ein Leiden des lymphatischen Systems und des Gekröses, eine wässerige Exsudation im Herzbeutel, die sich durch Wärme in der Herzgegend in der Krankheit ankündige, zugleich vorhanden sei. Ueberdies fand er selten die Gehirnhäute, immer fast die Hirnsubstanz verändert, besonders erweicht und gleichsam in einem Zustande von Resorption.

10) Krankheiten des Rückenmarks. Was Coindet für den Hydrocephalus acutus, hat Ollivier für die Krankheiten des Rückenmarks gethan.

11) Krankheiten der Nerven. Hier werden besonders die Arbeiten eines Cotugno, Sömmerring, Nasse, Nolin, Wolff, Joseph Frank, Martinet rühmend erwähnt, welcher letzte mehre an primärer Neuritis Leidende behandelt hatte. Als charakteristische Symptome der Nervenentzündung bezeichnet Martinet einen drückenden stumpfen, oft auch stechenden Schmerz, ähnlich dem bei der Entzündung aponeurotischer Gebilde und ohne alle Remissionen, Erstarrung des Gliedes. Bei der Section fand er eine merkliche Volumenvergröfserung, selten Erweichung, eher etwas Verdichtung, partielle Röthe und sogar Eiterbildungen zwischen dem Neurilem und dem Zellgewebe.

12) Krankheiten des Herzens. Kurze Erwähnung dessen, was in neuester Zeit Corvisart, Portal, Kreysig, Testa, Laennec, Louis, Andral, Bertin und Bouillaud für die Diagnose und pathologische Ana-

tomie der Entzündung des serösen Blattes des Pericardii gethan haben. In Bezug auf die Entzündung des fibrösen Blattes des Herzbeutels verdanken wir Gediegenes den Untersuchungen Barbier's, fast immer ist sie mit Pleuritis complicirt, daher ihre Diagnose schwierig ist. Carditis: nach Meckel und Corvisart entzünden sich nicht die Muskelbündel, sondern das diese verbindende Zellgewebe. In Bezug auf die übrigen Krankheiten des Herzens und der grofsen Gefäfse beruft sich der Verf. insonderheit auf Corvisart und Kreysig. Die Hypertrophie des Herzens wurde lange mit dem aneurysmatischen Zustande desselben verwechselt, ein Vorwurf, von dem selbst Bichat und Corvisart hier nicht freigesprochen werden, welcher letzte diesen Zustand actives Aneurysma nannte. Kreysig hat zuerst Licht hierüber verbreitet, immer ist die Hypertrophie bedingt durch eine vorangegangene chronische Entzündung und durch Ablagerung einer gerinnbaren Lymphe in den Zwischenräumen der Herzwände. Die Atrophie des Herzens, d. h. eine Verdünnung der Herzwände ohne Erweiterung ist selten, und wurde beobachtet von englischen und französischen Aerzten. Die Erweiterung der Herzhöhlen wurde häufig beobachtet und beschrieben. Die selten vorkommende Verfärbung der Herzsubstanz hat verschiedene Grade. Die Diagnose und die Aetiologie dieser Krankheitsform liegt noch im Dunkel. Die Erweichung der Herzsubstanz ist bei weitem häufiger beobachtet worden. Auf das falsche consecutive Aneurysma des Herzens machte besonders Breschet aufmerksam, der sieben Fälle mittheilt, wiewohl vor ihm schon Walter es beobachtete und beschrieb, und Kreysig manches Interessante darüber mittheilte. Bei der Section von Talma fand man diesen Zustand des Herzens. Derselbe kommt nicht blofs, wie Breschet will, auf der linken Herzseite vor, sondern auch in der rechten, und an den Herzohren.

Der Verf. unterscheidet Ruptur des Herzens ohne vorhergegangene organische Entartung und Ruptur, mit vor-

hergegangener organischer Entartung. Bei erster hat entweder eine äufsere Ursache eingewirkt, z. B. ein Sturz vom Pferde, oder es hat keine eingewirkt. Häufig kommt Ruptur in Folge von Erweichung oder Verschwärung der Herzsubstanz vor; die Erweichung ist dann entweder Ausgang einer Entzündung, oder sie ist gelatinöser Art, und kommt dann nach Bland besonders bei Greisen vor.

Nach Andral giebt es eine dreifache Verknöcherung des Herzens, je nachdem sie in dem zwischen den Muskelbündeln gelegenen Zellgewebe, in den fibrösen Gebilden des Herzens oder in den Muskelfasern selbst ihren Sitz hat. Endlich werden hier noch die Fälle von wirklicher Versteinerung der Herzsubstanz erwähnt.

13) Krankheiten der Gefäfse. Eine gründliche Zusammenstellung des Bekannten über diesen hochwichtigen Gegenstand. In Bezug auf die Venenentzündung hätten wir gewünscht, dafs der Verf. Balling's treffliche Schrift hätte benutzen können.

14) Lymphgefäfssystem. Nachdem Hewson, Cruikshank und Mascagni die Aufmerksamkeit der Aerzte aufs Lymphgefäfssystem geleitet, trat ein langes Schweigen ein, das erst in neuester Zeit unterbrochen ward. Dez. handelt zuerst von den örtlichen Krankheiten des Lymphgefäfssystems, dann von den allgemeinen, und zuletzt von denen, welche in anderen Systemen ihren Ursprung nahmen und dann hierher übertragen wurden. Die Wunden der Lymphgefäfse widerstehen in der Regel der Heilung wegen des unaufhörlichen Abflusses der Lymphe, und haben daher Oedem zur Folge. Eine varicöse Erweiterung findet sich besonders bei Wassersüchtigen, bei an Emphysem der Brust Leidenden, sie ist immer Folge von Irritation. Die Skrofeln werden in diesem Abschnitte gar nicht erwähnt, und das gewifs mit Unrecht. Die Phlegmasia alba dolens sieht D. als eine blofse Affection der Lymphgefäfse an, eben so die Elephantiasis. Diesem Abschnitte hätten wir mehr Ausführlichkeit gewünscht.

Ohne dem Verf. weiter zu folgen, bemerken wir nur, dafs nach einem genügenden Rückblick auf die in seiner Schrift niedergelegten Sätze er den Einfluſs der pathologisch-anatomischen Untersuchungen auf die Arzneiwissenschaft überhaupt würdigt, die Systeme taxirt, die seit einem halben Jahrhundert entstanden, und endlich die Richtungen andeutet, welche zu verfolgen für Wissenschaft und Menschheit ersprieſslich sein dürfte. Deutscher Kunst und Wissenschaft versagt er nirgends die gebührende Achtung, besonders erwähnt er mit Anerkennung der Leistungen Kreysig's, Frank's und Meckel's. Mit unserer Sprache scheint er vertraut zu sein; dagegen dürfte ihm nicht eine groſse Auswahl deutscher Werke zu Gebote gestanden haben. Schön's pathologische Anatomie des Auges finden wir nirgends angeführt.

Heyfelder.

VII.

Kurze Abhandlung der Operativ-Chirurgie, worin die Hauptoperationen, wie sie von den berühmtesten Chirurgen in England und Frankreich gemacht werden, so wie auch die von Lisfranc in Paris vorgeschlagenen neuen Operationsmethoden beschrieben sind. Von Carl Averill, Chirurg zu Cheltenham, Mitglied des Königl. Collegiums der Wundärzte zu London. Aus dem Englischen, mit manchen Zusätzen aus den neueren englischen und französischen Schriften. Zweite, gänzlich umgearbeitete, mit einer allgemeinen Operationslehre, einer groſsen Zahl ganzer Operationen, wie einzelner Operationsmethoden vorzüglich deutscher Chirurgen, vermehrte Auflage. Mit einer

Kupfertafel. Weimar, im Verlage des G. H. S. priv. Landes-Industr. Compt. 1829. 8. XXXII und 664 S. (2 Thlr. 6 Gr.)

Auch unter dem Titel:

Allgemeine und besondere Operationslehre, oder kurze Darstellung der meisten blutigen und unblutigen Operationen im Gebiete der Chirurgie, nach den neueren Quellen für Studierende und angehende Wundärzte bearbeitet.

Als die im Jahre 1824 von derselben Verlagshandlung veranstaltete und sehr günstig vom Publikum aufgenommene Uebersetzung von Averill's kurzer Abhandlung der Operativchirurgie fast vergriffen war, trug jene dem Herausgeber (dem Hrn. Prof. Stark in Jena) die Ausarbeitung einer neuen Ausgabe auf, der sich derselben um so lieber unterzog, da ihm ein Werk zu fehlen schien, welches von nicht zu grofsem Umfange, bei der nöthigen Kürze und Deutlichkeit, doch mit einer gewissen Vollständigkeit die meisten blutigen und unblutigen Operationen, und die vorzüglichsten bei denselben von den Meistern der Kunst befolgten Methoden darstellte, so dafs es dem Studierenden und angehenden Wundarzte nicht blofs eine historische Uebersicht der vorzüglichsten Verfahrungsweisen und des Wissenswürdigsten im Gebiete der manuellen Chirurgie gewähren, sondern auch als Führer bei Uebungen am Cadaver, wie beim Eintritt ins praktische Leben selbst dienen könnte. Der Verf. legte zwar den mit der zweiten, 1825 zu London erschienenen Ausgabe Averill's und mit dem Costerschen Original verglichenen und verbesserten Text seiner Arbeit zum Grunde, erlaubte sich aber seinem Zwecke angemessene Abänderungen, Zusätze und Auslassungen (letzte sind unbedeutend, und beziehen sich nur hier und da auf einige Zeilen); er fügte ferner die unerwähnt gebliebenen Operationsweisen deutscher Chirurgen, so wie die seitdem

bekannt gewordenen mancher Ausländer (z. B. Scoutetten's Methode ovalaire) hinzu; er vermehrte die Zahl der abgehandelten Operationen selbst um ein Bedeutendes; er schickte die beim Unterricht der Operativchirurgie nur zu sehr vernachlässigten, jedem Chirurgen in theoretischer wie praktischer Hinsicht doch so nothwendigen allgemeinen Grundsätze derselben in einem eigenen Theile voraus; er verwies bei jeder Operation auf die chirurgischen Kupfertafeln, auf Bierkowsky's Kupferwerk, so wie auf andere in jenen nicht enthaltene instructive Abbildungen, und auf Schriften, in welchen manche hier nur kurz anzuführende Gegenstände ausführlicher beschrieben sind; und endlich suchte er durch eine zweckmäfsiger scheinende Anordnung der einzelnen Materien die Uebersicht zu erleichtern (in der ersten Ausgabe lag fast alles bunt durcheinander), und dem Ganzen eine wissenschafslichere Form zu ertheilen. Auf diese Art ist also ein fast neues Werk entstanden, was sich auch aus der Vergleichung mit der ersten Ausgabe, die nur 316 Seiten stark ist, auf den ersten Blick ergiebt.

Der Verf. hat seine Aufgabe sehr glücklich gelöst, denn das Werk entspricht allen gerechten Anforderungen, die man an ein solches machen kann; auch füllt es in unserer Litteratur eine Lücke aus, und trotz der neuerdings erschienenen Werke von Grofsheim und Blasius über denselben Gegenstand behält es doch seinen Werth, um so mehr, da wir in den Schriften dieser die unblutigen Operationen nicht mit abgehandelt finden.

In dem allgemeinen Theile stellt der Verf. zuerst den Begriff einer chirurgischen Operation fest, dann spricht er von den Eigenschaften, die ein Operateur besitzen soll; ferner von den Anzeigen zu Operationen überhaupt; von der Wahl einer bestimmten Operationsmethode überhaupt und für den einzelnen Fall insbesondere; von der besten Zeit zum Operiren; von der Körperstelle, an welcher die Operation vorgenommen werden soll; von dem Local zum

Operiren; von der Beleuchtung; von den vor dem Operiren zu treffenden Vorbereitungen, und zwar von der Vorbereitung des zu operirenden Kranken, des Operateurs selbst, und des Operationsactes, in letzter Hinsicht von der Vorbereitung der Instrumente, des Verbandes und sonstiger Werkzeuge, von der Wahl und Anstellung der Gehülfen, von der Lagerung des Kranken, und von der Stellung des Operateurs und der Gehülfen; von dem Verfahren und Benehmen des Operateurs während der Operation; von den möglichen, einer augenblicklichen Abhülfe bedürftigen Ereignissen während einer Operation, die sie stören können; von der Nachbehandlung; und zuletzt von der Eintheilung der chirurgischen Operationen. Er theilt dieselben in fünf Hauptklassen, und handelt daher in dem speciellen Theile: I. von den Operationen, welche Trennung des organischen Zusammenhanges bezwecken; II. von denen, welche organische Verbindung getrennter Theile bezwecken; III. von denen, welche Herstellung der normalen Lage verrückter Theile zum Zweck haben; IV. von Operationen zur ganz oder theilweisen Entfernung normaler und krankhafter Flüssigkeiten oder fester Gebilde aus den Gränzen des Organismus; und V. von den Operationen, welche Einverleibung flüssiger Stoffe oder fester Theile bezwecken.

Die so eben gelieferte Inhaltsanzeige des allgemeinen Theiles zeigt, wie vollständig der Verf. seinen Gegenstand abgehandelt hat. Eine ähnliche von dem speciellen zu geben, würde Zeitverschwendung sein, auch zu nichts führen, da wir doch nur meistens längst Bekanntes wiederholen müfsten; wir begnügen uns daher, nur diejenigen Operationen namentlich anzuführen, die in dieser Ausgabe neu hinzugekommen sind, da dadurch der Werth dieser vor der früheren am deutlichsten hervorgehoben wird:

Durchbohrung des Ohrläppchens. Trennung aneinander gewachsener Finger und Zehen. Operation der Anchylose. Wiedertrennung schlecht geheilter Knochenbrüche. Acupunctur. Durchschneidung der Nerven, vorzüglich der Gesichts-

sichtsnerven. Operation des Coloboma. Behandlung des veralteten Dammrisses. Operationsverfahren zur Vereinigung nicht geheilter Knochenbrüche. Unterbindung der Arter. thyreoidea superior, der lingualis, der innominata, der Intercostalarterien, der tibialis ant. kurz nach ihrem Durchgange durch das Ligumentum interosseum. Operation des Aneurysma und des Varix. Operation der Fisteln im Allgemeinen. Operation zur Heilung des künstlichen Afters und der Kothfistel. Behandlung des Leistenhodens; des Bruchs und Vorfalls des Gehirns; der Descemetschen Haut und der Iris. Richtungsveränderungen harter Theile überhaupt, mechanische Behandlung des schiefen Halses, der Rückgrathsverkrümmungen und der Verkrümmungen der Füfse. Anlegen der Blutegel. Schröpfen. Setzen der Blasenpflaster und des Seidelbastes, der Fontanellen und des Haarseils. Anwendung des glühenden Eisens und der Moxen. Anbohrung des Zitzenfortsatzes. Operation des Cephalaemato neonatorum, des Wasserkopfes und der Hydrorhachis. Paracenttese des Uterus und der Gelenke. Entfernung fremder Körper aus Wunden, besonders Schufswunden. Operation der Necrose. Laparotomie. Entfernung der Blasensteine ohne Steinschnitt, durch Zermalmung. Ausziehung der in der Urethra festsitzenden Steine oder anderer fremder Körper. Nephrolithotomia. Ausrottung der Geschwülste überhaupt: der Balggeschwülste der Augenlieder, der in der Orbita selbst befindlichen Geschwülste, der Ueberbeine, der Lymphgeschwülste, der Blutschwämme, des Hirnhautschwammes, des Staphyloms und der Thränencarunkel. Exstirpation der Parotis, der Gl. submaxillaris und des Kropfs. Oscheotomie. Exstirpation der ganzen, nicht vorgefallenen Gebärmutter. Abnahme der Glieder überhaupt: Amputation der Finger. Exarticulation der vier Mittelhandknochen mit Erhaltung des Daumens. Exarticulation der Mittelfufsknochen der grofsen oder kleinen Fufszehe. Amputation des Unterschenkels mit zwei Lappen. Ausrottung der Knochen überhaupt. Deca-

pitation im Allgemeinen, und insbesondere des Oberarmkopfes, des Radius und der Ulna im Handgelenk, des Schenkelkopfs, und der unteren Gelenkenden der Tibia und Fibula. Resection des Ellenbogen- und des Kniegelenks. Ausziehen der Zähne. Ausrottung der Nägel. Einimpfung thierischer Contagien. Infusion. Transfusion. Rhinoplastik.

Die Abbildung, die schon der ersten Ausgabe hinzugefügt war, zeigt die Art und Weise, wie der Wundarzt auf fünf verschiedene Arten das Messer halten soll. — Druck und Papier sind besser, als man es von der Verlagshandlung gewohnt ist.

— o —

VIII.

Chirurgische Erfahrungen, besonders über die Wiederherstellung zerstörter Theile des menschlichen Körpers nach neuen Methoden; von Dr. J. F. Dieffenbach, dirigirendem Wundarzte des Charité-Krankenhauses und praktischem Arzte in Berlin. Zweite Abtheilung. Mit 21 lithographirten Abbildungen. Berlin, bei Enslin. 1830. 8. IV u. 199 S.

Mit vielem Vergnügen ergreift Ref. die Feder, um auf die zweite Abtheilung dieser Schrift, welche die erste [1]) noch an Interesse übertrifft, aufmerksam zu machen. Es beweist dieselbe abermals auf das Unumstöfslichste, wie sehr dieser Zweig der Chirurgie der Vervollkommnung bedurfte; und wie viel die Wundärzte daher dem Namen Dieffenbach, den wir Deutsche mit Stolz den unsern nennen, besonders in dieser Hinsicht verdanken, das wird jedem

---

1) S. d. Ann. Januarheft 1829. S. 56.

einleuchten, der sich dem Studium des vorliegenden Werkes ergieht, in welchem wir lauter neue Methoden beschrieben finden. Von letzten hat Grofsheim in seinem Lehrbuche der operativen Chirurgie freilich schon einzelne beschrieben, allein wir finden hier derselben ausführlicher erwähnt, und können daher die genauere Bekanntmachung derselben nur mit Dank gegen den Geber anerkennen. Der Hr. Verf. beschreibt, wie immer, die verschiedenen Acte der vorzunehmenden Operationen so deutlich, dafs es niemand schwer werden kann, sich danach zu richten, und sollte ja bei der Beschreibung Einzelnes dunkel geblieben sein, so wird dies durch die lehrreichen Krankengeschichten aufgehellt. Durch die Abbildungen, die, wie der Verfasser in der Vorrede versichert, treu und wahr, und die zum Theil aus den verschiedensten Zeiten der Operation hergenommen sind, haben letzte noch einen höheren Grad von Deutlichkeit erlangt.

Wenden wir uns nun zu einer so viel als möglich gedrängten Anzeige des Werkes selbst. Der Verf. spricht I. über den Wiederersatz der Nase. Im ersten Kapitel handelt er von der Excision und Elevation einzelner Nasenparthieen. Diese bisher noch nie ausgeführte Operationsmethode besteht in der Excision des eingesunkenen mittleren Nasenrückens, der entweder wie ein Keil mit zwei Querschnitten, welche gegen die Wangenhaut hin in einen spitzen Winkel zusammentreffen, entfernt wird; oder es werden statt der geraden Querschnitte zwei convexe gemacht, so dafs der Substanzverlust des Nasenrückens viel schmaler, als in der Mitte der Seiten der Nase ist. Drittens, der eingesunkene Nasenrücken wird erhalten, und unter ihm ein ovales Stück aus beiden Seitenwandungen der Nase und der knorpeligen Scheidewand weggenommen; die eine Spitze des Ovals sieht nach unten gegen die Wangenhaut hin, die andere nach oben ist dem eingesunkenen Nasenrücken zugekehrt. Jede dieser Methoden pafst für die verschiedenen Eindrücke des knorpeligen Nasenrückens, im-

mer mufs aber der übrige Theil der Nase vollkommen gut erhalten, und weder das knöcherne Gerüste, noch die Nasenspitze eingesunken sein. Auch beim Krebs auf dem Nasenrücken, so wie bei dicken entstellenden Narben, bedient sich der Verf. dieser Methoden, der Verlauf der Schnitte richtet sich dann theils nach dem Orte, theils nach dem Umfange des Uebels. Ist eine der genannten Methoden nicht anwendbar, so macht er die Längenexcision des knorpeligen Nasenrückens, nach der keine entstellende Narbe zurückbleibt! — Ist die Nasenspitze zu sehr niedergezogen, was besonders bei Menschen mit Hasenscharten und Wolfsrachen der Fall ist, so bemerkt man in dem knorpeligen Septum einen Kniff; schneidet man diesen durch und spaltet man zugleich das knorpelige Septum der Länge nach, so hebt man dadurch gleich die Entstellung, und zwar auf die Dauer, wenn man nur noch durch einen von beiden Seiten an der Nase angebrachten Druck besonders ihre Spitze so stark hervordrängt, dafs die Wundränder der Knorpelscheidewand im Innern der Nase bedeutend klaffen. Die Granulationen, die in Folge der Entzündung entstehen, füllen diesen Zwischenraum aus. (Eine höchst genial erdachte Methode!)

Das zweite Kapitel handelt von dem Wiederersatz verbildeter oder verloren gegangener einzelner Nasentheile durch Hautüberpflanzung. Beschrieben ist hier: 1) die Verlängerung und Bildung des verkürzten häutigen Septums beim doppelten Wolfs- oder Löwenrachen aus dem Rudiment der Oberlippe, welches das Os intermaxillare an seiner vorderen und oberen Fläche bedeckt. 2) Die wirkliche Ueberpflanzung eines Hautstreifens aus der Mitte der normalen Oberlippe zur Formation eines Septums. 3) Die Bildung der Nasenflügel aus der Wangen- oder der Stirnhaut. 4) Die Bildung des oberen Nasenrückens aus der Stirnhaut wegen Eingesunkenseins der Nasenknochen. Wollte Ref. alle hier erörterten Methoden beschreiben, so würde ihn dies zu weit führen; wer sich

mit dergleichen beschäftigen will, mufs das Werk selbst studieren, und er wird alles so klar dargestellt finden, dafs ihm das Nachahmen, natürlich bei gehöriger Kunstgeschicklichkeit, nicht schwer werden wird.

Im dritten Kapitel spricht der Verf. von der Bildung vorderer Nasenparthieen, oder ganzer Nasen aus der Stirnhaut. Er beschreibt sehr genau die einzelnen Fälle und das operative Verfahren, welches er dabei in Anwendung brachte. Sehr lehrreich sind auch die Bemerkungen, die er über jeden erzählten Fall mittheilt. Beim zweiten Falle macht er besonders auf eine neue Art der Bildung der Nasenlöcher durch das nach innen hinein Heilen von Läppchen, wodurch dem steten Verwachsen derselben allein vorgebeugt werden kann, aufmerksam, so wie auch darauf, dafs das keilförmige Ausschneiden aus dem unteren Theile des neugebildeten Nasenrückens, worauf dieser wieder vereinigt wurde, das scharfe Hervortreten der Spitze besonders bewirkte, und der Nase durchaus jede entfernte Aehnlichkeit mit einer Kartoffel benahm. Aus dem dritten Falle glaubt der Verf. folgern zu dürfen, dafs gerade eine lange, faltige Stirnhaut in Bezug auf die Nasenbildung kein Fehler, sondern eher ein Vortheil sei. Die Bildung des Septums aus der behaarten Kopfhaut hat den Vortheil, dafs das Material weit derber ist, als die Stirnhaut, daher besser steht und mehr Solidität gewährt, und daher die Nase kräftig trägt. Der vierte Fall zeigte, wie sehr das blühende Aussehen eines Individuums täuschen kann, denn ungeachtet der sorgfältigsten Behandlung ging der vordere Theil der Nase durch Brand verloren, während fast überall an den Rändern Eiterung eintrat und kein Punkt der ersten Vereinigung sich günstig zeigte; dagegen machte der Eiterungsprozefs einen ungewöhnlich raschen Verlauf und führte eine schnelle Heilung herbei. Der fünfte Fall gehörte zu den mühsamsten Fällen der Rhinoplastik, es wurde hier eine ganze Nase ersetzt. Der Verf. wagte es in diesem Falle zuerst, gegen den von andern ausgesprochenen

Grundsatz, die Blutung aus dem Lappen nicht zu stillen, sondern sie vielmehr Tagelang zu unterhalten, das Blut so zu sagen abzuzapfen, wenn er angefüllt war und sich durch Ueberfüllung blau färbte. Offenbar, sagt er, und es scheint Ref., als wenn diese Behauptung sehr viel für sich hätte, mufs die arterielle Thätigkeit hier vor der venösen überwiegend sein, da die in den Lappen führenden arteriellen Gefäfse durch keine veränderte Lage des Theiles in ihrer Propulsivkraft gestört werden; hier aber sollen venöse Gefäfse, die gerade umgekehrt verlaufen, das Blut aus dem von oben herabgeschlagenen Lappen gegen das Gesetz der Schwere durch eine schmale zusammengepreſste Hautbrücke zurückführen. Anregende Fomentationen werden daher mehr die arterielle als venöse Thätigkeit anfachen, mithin die Plethora veranlassen.

Im vierten Kapitel beschreibt der Verf. die Bildung der Nase aus dem behaarten Theile des Kopfes, eine Operationsmethode, die wir bereits aus Grofsheim's Lehrbuch der operativen Chirurgie Bd I. S. 231 kennen, und die de. indischen und italischen in den meisten Fällen wohl ohne alle Frage vorgezogen zu werden verdient!

Ueber die Unterheilung eines Stirnhautlappens zur Unterstützung eingesunkener Nasenrücken handelt das fünfte Kapitel. Es ist dies eine Zugabe zu den neueren Methoden der Rhinoplastik, auf die den Verf. der Zufall bei den verschiedenen Nachhülfen ergänzter Nasen führte, und welcher er den Vorzug vor allen anderen Methoden giebt, wenn es darauf ankommt, die Form eines gänzlich eingesunkenen oberen Nasenrückens zu verbessern. Der aus der Stirn in die platte Nase einzusetzende Stirnlappen kommt nicht auf den Nasenrücken zu liegen, sondern unter denselben; der eingesetzte Stirnlappen dient blofs als Stütze oder Unterlage, und über ihn werden die Seitenwandungen der vorher platteingedrückten Nase herübergezogen und über ihm vereinigt.

II. Von der Spaltung der Nase zur Entfernung von Polypen oder anderen Gewächsen aus ihrer Höhle. Dafs die Spaltung der Nase hierbei ein wesentliches Hülfsmittel ist, wird niemand leugnen, und doch ist es auffallend, dafs von den neueren Wundärzten keiner dieses Verfahrens erwähnt. Das Durchschneiden der Nasenflügel bis zu den Nasenbeinen hinauf verschafft dem Wundarzte einen freien Einblick in das Innere der Nase, und er kann alsdann mit Leichtigkeit die Instrumente überall hinführen. Finden sich aber Afterproductionen in beiden Nasenhöhlen, so ist es nach dem Verf. vorzuziehen, nicht blofs die Nasenflügel von unten nach oben zu spalten, sondern auch das Septum in gleicher Richtung zu durchschneiden, so dafs die Nase, während der Exstirpation der Afterproduction nach oben zu zurückgeschlagen werden kann; ist dann dieselbe entfernt, so heftet man die Nasenwunden durch feine umschlungene Näthe, und in wenigen Tagen erfolgt die Heilung vollkommen. Von mehren Fällen, in welchen der Verf. diese Operation machte oder dabei zugegen war, theilt er die beiden interessantesten hier mit, nämlich die Entfernung einer Melanose aus dem Innern der Nase durch Spaltung der äufseren Nase, und die Entfernung von Polypen aus beiden Nasenhöhlen mit vorläufiger Abschneidung der Nase.

III. Von dem Wiederersatze des äufseren Ohres. Vorzüglich, sagt der Verf., eignet sich das Ohrläppchen zum Wiederersatze; seine Schlaffheit, seine abgerundete Gestalt, und besonders seine Dicke geben die Gewifsheit, dafs es sich möglichst vollkommen restituiren lassen werde. Ich rathe, die Operation so zu machen: Nach Abtragung des unteren Theiles des Ohres würde ich durch die den Processus mastoideus bedeckende Cutis eine Incision bis auf den Knochen machen. Die Richtung des Schnittes mufs der Wunde des Ohres entsprechen; hierauf löse man die Cutis einige Linien weit vom Grunde, und bringe dann

den locker gewordenen Hautrand mit der Ohrwunde durch feine umschlungene Näthe in genaue Verbindung. Wenn nach Beseitigung der Entzündung durch kalte Umschläge und nach Entfernung der Nadeln in dem Zwischenraume von einigen Wochen eine vollkommen feste Verwachsung zwischen dem Ohre und der Haut zu Stande gekommen sein wird, nehme man die Ausschneidung eines möglichst grofsen Hautstückes vor. Die Wunde auf dem Processus mastoideus wird mit Charpie ausgefüllt, und die untere und hintere Wundfläche des jetzt noch sehr grofsen, unförmlichen Ohrläppchens mit einem Cerat bedeckt. Durch Zusammenschrumpfen und freiwilliges Abrunden wird das Ohrläppchen eine gute Form erhalten. Nach diesen Grundsätzen verrichtete der Verf. mit Glück den Wiederersatz des oberen Theiles des Ohres.

IV. Ueber die Heilung der Thränensackfistel durch Hautüberpflanzung. Der Verf. durchbohrte zuerst den Nasenkanal mit einer stumpfen Sonde, und legte dann einen Bleidrath ein, dessen unteres Ende zu dem Nasenloche herausgeführt wurde. Nach der Entfernung des Drathes, sechs Wochen später, excidirte er an dem inneren Augenwinkel einen halbmondförmigen, einige Linien breiten Hautstreifen im Umkreise des zurückgebliebenen Loches mittelst eines feinen spitzigen Scalpells, machte dann auf der entgegengesetzten Seite der Oeffnung eine halbkreisförmige Incision, und bildete auf diese Weise einen ovalen Hautlappen von drei Linien Breite und vier Linien Länge, der an seiner oberen und unteren Spitze mit der Nasenhaut zusammenhing, und besonders durch die untere, etwas breitere Brücke ernährt wurde. Diese Lappen zog er nun über die Oeffnung auf die Weise hinüber, dafs sein hinterer Wundrand mit dem an der entgegengesetzten Seite des Loches in Berührung kam, wo er nun mittelst vier der feinsten umschlungenen Insektennadeln vereinigt wurde. Durch das Hinübergezogensein dieses Hautstücks entstand eine ziemlich grofse klaffende Wunde an dem oberen Seiten-

theile der Nase, die zur Vermeidung aller Spannung unvereinigt blieb. Der Ausgang war, trotz einer sehr bedeutenden rosenartigen Entzündung, die sich am vierten Tage einstellte, vollkommen erwünscht. (Ein sehr zu empfehlendes Verfahren, zumal in solchen Fällen, wo es nicht möglich ist, die zurückbleibende Fistelöffnung durch Aetzen, Scarificiren, ableitende oder allgemeine Mittel, durch welche die Grundursache der Krankheit gehoben wurde, zum Vernarben zu bringen, und dafs dergleichen Fälle nicht zu den seltenen Erscheinungen gehören, davon wird sich leider wohl jeder beschäftigte Wundarzt zum öfteren überzeugt haben!)

V. Neue Heilmethode des Ectropiums durch Verpflanzung der Conjunctiva an die äufsere Haut. Diese Methode ist bereits in Rust's Magazin Bd. 30. S. 438 von Verf. beschrieben. Hier liefert er noch drei Operationsgeschichten, woraus zu ersehen ist, dafs er in dem einen Falle mit einigen Modificationen die Operation verrichtete.

VI. Von der Ausfüllung der Augenhöhle nach der Exstirpation des Augapfels durch Hautüberpflanzung. Der Verf. beabsichtigt in die Orbita an die Stelle des Auges einen Hautlappen einzuheilen, und diese dadurch auszufüllen. Die eigenthümliche Neigung des verpflanzten Hautlappens, sich nach geschehener Anheilung aufzurichten, sich in der Mitte am meisten zu erheben, und sich nach allen Seiten hin kugelig abzurunden, würde uns offenbar hier sehr zu statten kommen. Die Art und Weise, wie man hierbei verfahren soll, wird sehr genau angegeben. Bleiben die Augenlieder so beweglich, dafs man ein künstliches Auge einbringen kann, so giebt jener eingeheilte Lappen ein treffliches Polster für dasselbe ab; wo dies nicht der Fall ist, hält man die leicht verwundeten Augenlieder durch v. Walther's Tarsoraphie zusammen.

VII. Von der Verpflanzung der Scrotalhaut zur Bedeckung entblöfster Hoden. Der Verf. er-

zählt hier einen sehr interessanten Fall, der nachgelesen zu werden verdient.

VIII. Von der Heilung der Ulcera prominentia an den unteren Extremitäten nach dem Verluste der Zehen. Sind die Zehen oder auch ein Theil der Metatarsalknochen durch Erfrierungen oder in Folge anderer Krankheiten verloren gegangen, so werden die hervorragenden Knochenstücke mit einer sehr dünnen, feinen, glänzenden und gespannten Haut überzogen, oder es bleibt an dieser Stelle ein flaches, randloses, mit einem rothen Boden versehenes, eine unbedeutende Menge heller Lymphe absonderndes Geschwür zurück. Fast nie gelingt vollkommene Heilung dieser Geschwüre, und oft mufs man zu Exarticulationen seine Zuflucht nehmen. Um diese zu vermeiden und jene mit einer gesunden Decke zu versehen, empfiehlt der Verf. folgende, gewifs zweckmäfsige Operation, die er, wie die mitgetheilten Fälle beweisen, mehremale mit Glück verrichtete: Der Kranke liegt auf einem Operationstische, ein Gehülfe fixirt den Fufs gehörig; der Wundarzt macht nun mit der Verwundung des Stumpfes den Anfang, indem er ein kleines gerades Scalpell auf den gesunden Hautrand der Planta pedis unweit der hervorragenden Knochenenden der Quere nach aufsetzt, und nun das Messer in eben dieser Richtung über den Fufsrand fortzieht, bis er, auf dem Rücken angelangt, den oberen Hautschnitt in eben der Richtung mit dem unteren weiter führt, bis dieser letzte Messerzug die Klinge in den ersten Incisionspunkt einführt. Dann trennt man den Hautring los und entfernt nachträglich die dünne gespannte Haut des vorderen Theiles des Stumpfes, so dafs jeder Punkt eine blutige Oberfläche bildet. Nun geht man zur Bildung des Hautlappens, der die Wundfläche bedecken soll, über. Man macht zu dem Endzweck quer über den Rücken des Fufses eine halbmondförmige Incision, deren Convexität dem Fufsgelenke zugekehrt ist, durch die Haut. Die gröfste Breite dieses Lappens beträgt in der Mitte drei Zoll, an

der inneren Seite des Fufses anderthalb, und an der äufseren einen Zoll. Darauf löst man das Hautstück seiner ganzen Ausdehnung nach von dem Boden. Gewöhnlich reicht diese Lösung des Hautlappens nicht hin, um ihn nach vorn über die Knochenränder herüberziehen zu können, sondern man mufs die Trennung der Haut nach aufsen und innen so weit fortsetzen, bis man zu den Seiten des Fufses gelangt ist. Nach geschehener Stillung der Blutung zieht man den Lappen über die prominirende Wundfläche herab, und verbindet seinen vorderen Rand durch sechs bis acht umschlungene Näthe mit dem Wundrande der Planta pedis. Eiskalte Umschläge sind die ersten Tage durchaus nöthig.

IX. Einige allgemeine Bemerkungen über die Verpflanzung thierischer Theile. Nachdem der Verf. Einiges über die Verpflanzung der Federn, der Haare, der Sporen und Klauen der Vögel, der Zähne und getrennter Knochenstücke mitgetheilt hat, was wir nachzulesen bitten, beschreibt er, was er in Bezug auf die Transplantation der Haut, sowohl bei Thieren als bei Menschen, beobachtete. Die Versuche bei Thieren mifslangen meistens, nur dreimal heilten bei Kaninchen getrennte Hautstücke wieder an. In fünf Fällen mifslang das Verwachsen völlig abgehauener Finger gänzlich. Halb oder gröfstentheils abgehauene Nasenspitzen heilten immer wieder an. Sämmtliche Versuche, die der Verf. bei Menschen mit ganz getrennten Hautstücken anstellte, mifslangen, bis auf ein Paar Fälle, wo ein kleines Stück erhalten wurde, aber auch hier stiefs sich die oberste Schicht des Coriums ab. In allen Fällen fand er bei der Abnahme des Verbandes die Hautstücke entweder in wirkliche Fäulnifs übergegangen, von weifsgrauem Ansehn, oder schwarzblau, oder endlich völlig in einem dem übrigen Eiter der Wunde ähnlichen Eiter aufgelöst, und die trockene Epidermis einem Sahnehäutchen ähnlich darüber liegend oder an den Verband angeklebt. Die Haut des Scrotums hält er für am meisten zu Versuchen der Art geeignet, weil sie eine bedeutende reproductive Kraft besitzt, und

weil sie, wie ihm dies ein Fall deutlich bewies, noch eine geraume Zeit nach der Trennung vom Mutterboden eine sehr rege Lebensthätigkeit beibehält.

Zuletzt beschenkt uns der Verf. noch mit allgemeinen Bemerkungen über die Verpflanzung nicht völlig vom Körper getrennter Hauttheile, die sehr interessant sind, und aus denen wir Folgendes entlehnen: Die erste Erscheinung bei einem losgetrennten Lappen ist das plötzliche Erbleichen desselben; in manchen Fällen beobachtete der Verf. einzelne bläuliche oder dunkelblaue Flecken und Streifen, oder ringsum an der Hinterseite des Randes einen bläulichen Saum, dessen dunkler Schimmer, allmählig blasser werdend, in das Weifs des Lappens überging. Diese Flecke sind wahrscheinlich Blutstagnationen. Arterielle, helle Flecke sah er nie. Der Hautlappen verändert ferner seine Form, er verkleinert sich, zieht sich zusammen; diese gröfsere oder geringere Verkleinerung des Lappens, und seine gleichzeitige geringere oder stärkere Verdickung, hängt allein von der Beschaffenheit der Haut des Individuums ab; die gröfste Energie der Lappen giebt sich durch eine krampfartige Contraction zu erkennen. Erst auf der Gränze zwischen dem Lappen und dem Mutterboden zeigt sich Empfindung, die auf der Brücke indessen noch sehr gering ist. — Rhinoplastik. Die sorgfältige Bildung eines Nasenmodells hält der Verf. für aufserwesentlich; weit zweckmäfsiger und leichter ist es, sagt er, ein sonst dreieckiges Stück Heftpflaster dem Nasenstumpf anzupassen, und dieses dann auf die Stirn- oder Scheitelhaut zu kleben und danach den Lappen auszuschneiden. Vor allen Dingen ist es aber nöthig, das Hautstück fast $\frac{1}{3}$, wenigstens $\frac{1}{4}$ gröfser zu machen, als der Umfang der Nase selbst beabsichtigt wird. Umschlungene Insektennadeln zieht er allen anderen Vereinigungsmitteln vor; jeder Verband ist eben so unnütz, als marternd für den Patienten. In der ersten Zeit nach der Operation pafst die Anwendung der Kälte in einem gröfseren oder geringeren Grade, denn die

Gefahr des Absterbens rührt meistens nicht von dem zu wenigen, sondern dem zu vielen Blute her, welches in ihn hineindringt, und durch die in Folge der Drehung gepresste Brücke meistens noch gegen das Gesetz der Schwere nicht gehörig zurückfliefsen kann. Röthet sich der Lappen, schwillt er an, so unterhalte man eine gelinde Blutung. Mit dem Nachlafs der Entzündung sinkt der Lappen zusammen, sein heller Glanz verliert sich, die Epidermis nimmt ein mattes Aussehn an, sie bekommt Einrisse und löst sich ab. War Scheitelhaut verpflanzt, so lassen sich die Haare leicht ausziehen; sie wachsen gar nicht, oder nur sehr sparsam wieder. Der angeheilte Hautlappen ragt immer mehr oder weniger convex hervor, und bildet mit seiner Umgebung keine gleichmäfsige Fläche, vorzüglich wenn der transplantirte Hautlappen mit seiner unteren Wundfläche nicht mit einer anderen Wundoberfläche in Berührung kommt: in diesem Falle überhärtet sich nicht etwa die untere freie Fläche, sondern der durch die erste Vereinigung an den Rändern angeheilte Lappen zieht sich auf der unteren Wundfläche allmählig in sich zusammen, und verwächst so mit sich, dafs er vollkommen massiv wird. Indem also die innere Verwachsung des Nasenlappens vor sich geht, zieht diese gleichzeitig den unteren und äufseren Rand des Lappens oder die Ränder der Nasenlöcher nach innen, und besäumt diese dadurch gewissermaafsen. Die Nasenlöcher verkleinern sich dadurch immer mehr, und verschwinden zuletzt fast ganz; durch die Bildung und Einheilung kleiner Hautlappen aber, die nach innen hineingeschlagen werden, wird diesem Uebelstande für immer vorgebeugt. Federkiele und dergleichen fremde Körper, die man in die Nasenlöcher legt, vermehren die Verengung, sobald sie entfernt werden, denn sie regen die Ränder der Oeffnung zu einer stärkeren Gegenwirkung an! Die Verfahrungsweise, die Gestalt der Nase durch Compressorien u. dergl. zu verbessern, tadelt der Verf., denn erstens, sagt er, bewirkt der allmählige und anhaltende Druck ein Ver-

kümmern des Theiles, und zweitens läfst sich die organische Masse nicht in Formen drücken. Die Verbesserung der Gestalt der Nase kann nur auf blutigem Wege geschehen, und zwar durch Excision myrthenblattförmiger Hautstücke aus dem Rücken der Nase und zu beiden Seiten oberhalb der unbesetzten Flügel; die Vereinigung dieser Ovalwunde mufs natürlich die in der Mitte liegende stumpfe Nasenspitze scharf hervordrängen. Alle Wunden in transplantirten und längst verwachsenen Hauttheilen heilen aufserordentlich schnell durch die erste Vereinigung, kaum ohne eine Spur zu hinterlassen; die Entzündung in den Wundrändern ist dabei sehr unbedeutend. Auch der Eiterungsgrozefs verhält sich ganz eigenthümlich. Die blutig gemachten Hautränder eines vor längerer Zeit transplantirten Hautstückes und der angränzenden Cutis verbinden sich nur selten durch die erste Vereinigung, fast immer durch einen sehr langsamen Eiterungsprozefs; es scheint, als wenn der verschiedene Grad der Vitalität in den beiderseitigen Hautparthieen hier der prima intentio hinderlich sei. Weit langsamer als die Gefäfsverbindung, entwickelt sich der Nervenzusammenhang.

Die Abbildungen sind, wenn auch nicht schön, doch deutlich, und tragen, was die Hauptsache ist, das Gepräge der Wahrheit an der Stirn.

— o —

IX.

Beiträge zur Kenntnifs der Medicin im Norden, in einer Auswahl der wichtigsten Abhandlungen nordischer Aerzte. Herausgegeben von Dr. J. J. Albrecht v. Schönberg, Archiater Sr. Majestät des Königs von Dänemark u. s. w.

Mit vier Kupfertafeln. Braunschweig, bei Friedrich Vieweg. 1829. 8. X u. 292 S.

Nach der Vorerinnerung des Herausgebers, erhalten wir durch ihn nach und nach diejenigen wichtigen Arbeiten dänischer und schwedischer Aerzte, welche in ihrer Muttersprache abgefafst, den deutschen Gelehrten wegen Unkenntnifs jener Sprachen entgehen könnten, ins Deutsche übersetzt. Ein sehr verdienstliches Unternehmen, welches schon früher einmal von Scheel, Pfaff und Rudolphi begonnen, aber nach dem Tode des ersten von den Zurückgebliebenen wieder aufgegeben wurde. Wir wünschten nur, dafs der Herausgeber seinem Vorsatze treu bleiben, und nicht, wie schon in dem vorliegenden Bande geschehen ist, auch lateinische Abhandlungen, die einem jeden deutschen Arzte auch unübersetzt verständlich sind, zur Uebertragung bringen möge; denn den medicinischen Halbwissern noch Vorschub leisten und sie in ihrer unvernünftigen Meinung bestärken wollen, als könnten sie die gesammte Arzneiwissenschaft aus deutschen Büchern erlernen, kann keinem wahren Gelehrten geziemen.

Endlich würde das Unternehmen des Herausgebers noch mehr Interesse gewinnen, wenn er sich dazu verstehen möchte, die übersetzten Abhandlungen mit Anmerkungen aus seinem vielseitigen Wissen und vielfältig gemachten Erfahrungen zu versehen, besonders schon deshalb, weil, wie die in diesem ersten Bande abgedruckten Beiträge beweisen, sie sämmtlich älteren Ursprungs sind, die durch neuere Ansichten entweder Bestätigung, oder Einwürfe erfahren haben. An uns liegt es aber nicht, diese Lücke auszufüllen, wir würden sonst sehr bald unsere Anzeige zu einem Buche angewachsen sehen, dem der Herr Herausgeber dann aus sehr natürlichen Gründen den Abdruck in diesen Annalen versagen müfste.

I. Betrachtungen über die Einwirkung des Klima auf den Organismus des Menschen, von Johann Daniel

Herholdt, Ritter, Dr. und Professor der Medicin zu Kopenhagen u. s. w. Aus dem Dänischen übersetzt.

Zwar etwas weitläufig, doch gründlich beweist der Verf., nicht aus der Geschichte, sondern aus der Organisation des Menschen und seinen einzelnen Lebensfunctionen, dafs dieser als ein freier und kraftvoller Bewohner des ganzen Erdballes betrachtet werden müsse. Durch eine edlere Organisation habe er von der Natur vor allen lebenden Wesen den majestätischen Vorzug empfangen, dafs er unter den mannigfaltigen Abwechselungen des Klima, von Grönlands beschneiten Eisgebirgen bis zu des Senegals brennenden Sandwüsten, sein Leben beschützen und bewahren könne.

II. Medicinisch-praktische Abhandlung über die reizende Kraft der Kälte, in Beziehung auf ihre klinische Anwendung; von Dr. M. Skjelderup, Professor der Medicin zu Christiania, Ritter u. s. w. Aus dem Lateinischen übersetzt.

Auf nicht weniger als 150 Seiten sucht der Verf. auseinanderzusetzen, dafs die Kälte überhaupt eine reizende Kraft besitze, und dafs nach der verschiedenen Anwendungsart des kalten Wassers, z. B. in Form der Bäder, des Sturzbades und der Bähungen, jene Kraft sich modificirt wirksam äufsere. Wie man aber einer so einfachen und allgemein bekannten Erfahrung erst durch eine ziemlich ausgedehnte Einleitung auf den Grund kommen mufste, und worin unter andern zuvor bewiesen wird, dafs alle Erscheinungen, sowohl die natürlichen, als die durch Kunst hervorgebrachten, in sofern sie nämlich über die ersten Licht verbreiten, Gegenstände des Naturforschers seien, sehen wir nicht ein, und bedauern die Zeit, die der Verf. geschwätzig darauf verschwendet, aber auch die unsrige, die wir nothgedrungen zum Durchlesen dazu benutzen mufsten.

III. Betrachtungen über die Frage: Ob der Mensch nur mit einem Auge auf einmal, oder mit beiden zugleich sehe?

sehe? Ein Seitenstück zu Dr. Gall's Lehre, von Dr. J. D. Herholdt, Ritter, Professor, Admiralitätsarzt u. s. w. Aus dem Dänischen übersetzt.

Nach vielen angestellten recht interessanten Untersuchungen beantwortet der Verf., ohne Neues zu sagen, jene Frage dahin:

a) Dafs derjenige, der ein gutes Gesicht auf beiden Augen hat, und beide offen hält, nicht hindern kann, dafs das Bild von den Objekten, welche innerhalb seines Gesichtskreises von 164 Grad liegen, sich auf beiden Netzhäuten zugleich malt, und einen doppelten Eindruck macht, nämlich auf jedem Auge insbesondere einen. — Er siehet folglich, selbst ohne es zu wollen, mit beiden Augen auf einmal.

b) Ungeachtet sich zwei Bilder von den Objekten, welche innerhalb des Gesichtskreises des Menschen liegen, abmalen, so können wir doch nicht, wenn wir auch wollten, alle einzelnen Partbieen dieser Bilder mit beiden Augen zugleich sehen; die Stellung der Nase zwischen beiden Augen schränkt den Gesichtskreis für jedes Auge insbesondere ein, und man ist ohnehin, nach der Struktur der Netzhaut, ohne es zu wissen, auf einem jeden Auge gegen die Objekte blind, welche zwischen dem elften und siebzehnten Grade auf der äufseren Seite der Gesichtsaxe liegen. Man sieht folglich, nolens volens, stets einige Objekte mit beiden, andere nur mit einem Auge.

c) Der Mensch sieht nur dann deutlich, und empfängt einen einzelnen bestimmten Eindruck, wenn das Bild des Objekts, nach der concentrischen Stellung der Augen, in seinen beiden Augen zugleich die Gesichtsaxe trifft. Im entgegengesetzten Falle mufs er entweder das eine Auge schliefsen, oder das Objekt aus seinem Gesichtskreise rücken, wenn er es nicht doppelt oder auf einer unrichtigen Stelle sehen will. Will er deutlich und bestimmt sehen, so ist er folglich genöthigt, beide Gesichtsaxen auf das Objekt zu richten, oder es mit beiden Augen zugleich zu betrachten.

Schliefslich bemerken wir dem Herausgeber überhaupt noch, dafs es ihm gefallen möchte, bei dem Erscheinen der folgenden Bände dieser Beiträge eine vorsichtigere Auswahl hinsichtlich der einzelnen Abhandlungen obwalten zu lassen.

Mansfeld.

X.

Historia morbi et descriptio sectionis cadaveris Drs. Ernesti de Grossi, Reg. O. Co. Civ. Eq., Bav. Reg. a Cons. med. sup., art. med. in Universitate L. M. Bav. Monach. Prof. P. O., Reg. Soc. Lit. Bav. Mon. Soc. etc. Monachii, sumtibus J. G. Cottae. 1830, 8. pp. 29.

Mit einem zweifachen Gefühle des Schmerzes liefern wir eine kurze Relation über die Krankheit und den Tod Grossi's. Zweifach nennen wir dieses Gefühl: einmal schon des Todes dieses Mannes wegen an und für sich, und dann, weil wir uns unmöglich nach aufmerksamer Durchlesung dieses Schriftchens verhehlen können, dafs er mehr durch die Kunst der Aerzte, als durch die Natur der Krankheit herbeigeführt wurde. Bereits haben sich über den letzten Punkt schon mehre Stimmen öffentlich ausgesprochen, und wir wollen nicht läugnen, dafs solche Fehler nicht ernstlich genug gerügt werden können. Wenn die Kunst so an ihren Priestern handelt, was haben die Laien zu erwarten, zu fürchten?!

Gleichsam im Vorgefühl der traurigen Ereignisse, die da kommen würden, hatte Grossi den Candidaten der Medicin, Pruner, ersucht, seine Krankheitsgeschichte vom ersten Tage der Krankheit an aufzunehmen. Ihm verdanken wir nun die Bekanntmachung dieses unseligen Berichtes. Möge diesmal aus dem Schlimmen Gutes hervorgehen!

Grossi war 48 Jahre alt, von venöser Constitution (constitutio in nigro-sanguineam vergens), reizbar, übrigens gesund u. s. w., öfter hatte er an leichten rheumatischen Fiebern, in der Regel mit Diarrhöe verbunden, gelitten, die ihn seit mehren Jahren schon um Weihnachten angriffen. Kurz vor seiner letzten Krankheit hatte ihn ein solches rheumatisch-gastrisches Fieber befallen, welches gröfstentheils getilgt wurde. Doch anhaltende Arbeiten, tief eingreifende Gemüthsbewegungen und eine Erkältung des schwitzenden Körpers, als er von einem Consilium zurückkehrte, fesselten ihn am Abend des 25. Decembers an das Bett. Kälte, grofse Dyspnöe, und, dem Gefühle des Kranken zufolge, entzündliche Thoracodynie folgten. Als am 26. Dec. Morgens trockene Hitze eintrat, wurden ihm, nach eigener Ordination, 16 Unzen Blut mit einiger Erleichterung entzogen, und einige Stunden später, nach Dr. Breslau's Vorschrift, wieder 10 Unzen. Nebstdem erhielt er Nitrum, Tartr. potassae, ein Klysma u. dergl. Mittags fand Pruner folgende Erscheinungen: beschleunigte, frequente, ängstliche, übrigens gleiche Respiration; Schmerz zwischen der fünften und sechsten Rippe rechterseits, sowohl vorn, als noch mehr hinten, dieser nahm eine handgrofse Fläche ein, und wurde durch die Percussion und einen etwas starken Druck zwischen den Rippen hervorgerufen. Das Stethoscop gab an der kranken Stelle einen vollen Lungenton; eben so liefs der Plessimeter einen hohen Luftton hören. Der Kranke konnte tief einathmen, doch erweiterte und erhob sich der Thorax an der afficirten Stelle etwas weniger. Er konnte auf der linken Seite liegen; die Lage auf der rechten dagegen war schmerzhaft. Der Puls war schnell, frequent (100 Schläge in der Minute machend), voll und vorzüglich hart (membranaceodurus); der Urin hinreichend, getrübt, rosig gefärbt, und setzte ein so reichliches Sediment ab, dafs es am Gefäfse zum Theil hängen blieb, und enthielt etwas Fett und Schleim. Der Beleg der Zunge war an der Wurzel dick,

weifs, an den Rändern dünn; der schon seit mehren Tagen retardirte Stuhlgang blieb nun ganz aus; der Unterleib schmerzlos u. s. w.. Und nun die Diagnose. Dr. Breslau diagnosticirte: Pleuritis costalis rheumatica cum complicatione gastrica et congestionibus pulmonalibus ex haemorrhoidibus; Dr. Fuchs dagegen zuerst: Pneumonitis; und später: Pleuropneumonitis. Diese Differenz in der Diagnose führte den traurigen Ausgang herbei; denn Dr. Fuchs blieb der ordinirende Arzt. Wie hier von einer Lungenentzündung die Rede sein konnte, begreifen wir nicht; weder die subjectiven, noch die objectiven Zeichen deuteten darauf hin, besonders widersprach diesen das Stethoscop und der Plessimeter. Ref. selbst hatte vor einigen Jahren bei seiner Durchreise durch München Gelegenheit, Grossi an einer ganz ähnlichen Pleuritis rheumatica erkrankt zu sehen; und es war diesmal so wenig an eine Pneumonie zu denken, wie jenesmal. Wir wollen das unselige Gemälde nicht weiter verfolgen, sondern nur noch andeuten, dafs Dr. Fuchs noch an demselben Tage 16 Unzen Blut liefs. Also zwei und vierzig Unzen Blut in Einem Tage bei einer Pleuritis!! Und doch war schon nach dem zweiten Aderlasse die Haut allmählig feucht, der Puls weicher, doch noch frequent, und schnell geworden; der Schmerz an der Seite hatte nachgelassen.

Den 27. Dec. ein vierter Aderlafs von 10 Unzen; abwechselnd Calomel mit dem Decoctum nitr. Es war Erbrechen eingetreten. Aber die Weisheit der Kunst übersah diesen Wink der Natur. Etwas seitlicher Schmerz und Husten, ohne Zweifel durch die Blutleere herbeigeführt, und obgleich die Respiration tief von statten ging (respiratio profunda, omni ratione concessa), wurde am folgenden Tage ein fünfter Aderlafs von 7 Unzen angeordnet, ferner 16 und am Abend noch 8 Blutegel an die schmerzhafte Stelle. Dr. Breslau stimmte gegen diese Anordnung. Den 29. Dec., als die Erscheinungen

der Blutleere sich immer deutlicher aussprachen, wurden Sinapismen, Klysmata, Mercurialeinreibungen, Pulver aus Bicarbon. sodae und Acidum tartaricum zu Hülfe genommen. Man lese nun die Erscheinungen von S. 14 und 15, und bleibe im ruhigen Gleichgewicht, wenn der Verf. sagt: «Fuit circa h. noct. $10\frac{1}{2}$ jam Venaesectio ex consilio instituta, jubente Dr. Fuchs chirurgum sanguinis fluxum non prius ac nutu suo sistere, quin nos copiam emissi nossemus, donec Vs. ℥ xx. fuerat terminata, licet aeger ipse petierat, ne copia sanguinis mittendi ℥ vj — vij superaret.» Eine tiefe, eine Stunde andauernde Ohnmacht folgte. Da aber die topischen Erscheinungen, nämlich etwas Husten, Schmerz und beschleunigte Respiration stärker wurden, so wurde einige Stunden später eine neue Venäsection von acht Unzen instituirt.

Der 30. Dec. verlief unter den Erscheinungen der immer deutlicher sich offenbarenden Blutleere; und die Entfernung aller Kunsthülfe hätte den Kranken ohne allen Zweifel gerettet. Doch vampyrartig wurden ihm am 31sten in der Frühe noch 12 Unzen Blut entzogen, «aegro tamen monente, se majorem quam ℥ iij — iv sine exitu lethali haud fere laturum.» Doch behauptete Dr. Fuchs, es bestehe noch Entzündung, und es sei vielleicht ein neuer Aderlafs im Verlaufe dieses Tages nöthig. Aber der Kranke hatte bereits kein Blut mehr, und der Tod erlöste ihn von diesem Blutbade. — Grossi's letzte Worte waren: «vacuitas — lassitudo.» — «Emoritur vis, si qua supererat, hoc modo erepta est.» Armer Grossi! Armes Publikum! mit dem die Kunst auf solche Weise spielt!

Aus dem Sectionsberichte, der von Dr. Mahir und dem Verf. unterzeichnet ist, heben wir nur folgende Stelle aus: «Pulmo dexter in lobo superiori totus aëre impletus, lobus medius minori gradu, colore a locis emphysematicis non aberrans; lobus inferior sero cerasino infiltratus; pulmo totus substantiam spongiosam genuinam referens. Pleura dextra pulmonalis integra, — costalis pellucida sine vestigio

levissimo injectionis vasculosae. Pulmo sinister gradu minori aëre impletus, ceterum nil singulare exhibens.» Hiermit stimmt Döllinger's Bericht überein, dem man an demselben Tage — am 2. Januar — mehre Theile der Lungen, der Gefäfse, das Herz u. dergl. übergeben hatte. «Die Lungen waren weich, vollkommen schwammig, von dunkelaschgrauer Farbe. — Ein abgeschnittenes Stück der Lunge war nicht aschgrau, sondern von blasser, leberbrauner Farbe, übrigens aber so weich und schwammig, wie die übrigen Theile. — An den Stücken des Brustfelles klebte Fett, es selbst war hell, durchscheinend, ohne alle Spur von Gefäfsen.» — Der Prosector Schneider untersuchte dieselben Theile, wie Döllinger, und was er anders fand, mag auf Rechnung des langen Aufbewahrens gesetzt werden, da er erst am folgenden Tage seine Untersuchung machte. —

Wo war hier eine Lungenentzündung? — Hatte sie wirklich bestanden, und war vielleicht getilgt worden? Aber woran starb denn nun der Kranke? Doch wir überlassen jedem Arzt das Urtheil über eine solche Diagnose und Behandlung — und erlauben uns einige Momente aus dem Leben Grossi's, der unstreitig einer der ausgezeichnetesten Aerzte unserer Zeit war, hinzuzufügen.

Ernst v. Grossi, 1781 zu Passau geboren, machte den gröfsten Theil seines Studiums zu Wien durch. Er ist der Sohn des Fürstl. Passauischen Leibarztes v. Grossi, eines Italieners, der sehr wohlhabend war, und in jeder Hinsicht viel für die Bildung seines Sohnes that, welche wirklich als eine allgemeine gleich bei seinem Auftreten anerkannt wurde. Nach seiner Promotion liefs er sich als praktischer Arzt in Passau nieder, und bekam unter einer uns unbekannten Categorie bereits eine Besoldung. Bei dieser Gelegenheit, nämlich schon bei seinem ersten Auftreten als Arzt, kaum etliche zwanzig Jahre alt, machte er sich theils durch tiefe Gelehrsamkeit und ächtes doctri-

nelles Wissen, theils durch eine sehr glückliche Praxis bemerkbar. Im Jahre 1803 wurde Passau säcularisirt, und der gröfsere Theil des Fürstenthums mit dem neuerrichteten Churfürstenthum Salzburg vereinigt, daher auch die Stadt Passau. Der Churfürst von Salzburg, der ehemalige Grofsherzog Ferdinand von Toscana, errichtete in Salzburg an der dortigen Universität im Jahre 1804 eine medicinische Facultät, berief Grossi dahin als Professor ordinarius, und übergab ihm die Fächer Pathologie, Semiotik und Litterärgeschichte zum Vortragen. Zu gleicher Zeit ernannte er ihn zum Mitgliede des Medicinalrathes, einer neucreirten Stelle, an welcher die Geschäfte, welche z. B. in Baiern den Medicinalcomitées und den Kreismedicinalräthen zugewiesen sind, verhandelt wurden. — Am 14. November 1804 hielt Grossi seine Antrittsrede: «De Anatomia et Physiologia humana eorumque ad alias doctrinas naturales ac medicas relatione,» in welcher er eine eben so grofse Gelehrsamkeit, als eine vortreffliche Latinität beurkundete. Er lehrte an der Universität mit ungetheiltem Beifall, und gewann durch seinen vortrefflichen Charakter, besonders durch seine Milde, durch seinen schönen und fliefsenden Vortrag, so wie vorzüglich durch die ungemeine Gründlichkeit in den medicinisch-gerichtlichen Geschäften, bei dem Medicinalrath die Achtung und Liebe seiner Collegen und seiner Zuhörer.

Als im Jahre 1806 Salzburg in österreichische Hände fiel, wurde Grossi, so wie alle von Passau übernommenen Staatsdiener, von der österreichischen Regierung ohne Besoldung und ohne Pension entlassen; daher ging er wieder in seine Vaterstadt zurück, welche nun in baiersche Hände kam. Nach längeren und vielfachen Reclamationen wurde er von Baiern übernommen und in München bei der neuerrichteten landärztlichen Schule als Professor angestellt. Damals schrieb er seinen Versuch einer allgemeinen Krankheitslehre in zwei Bänden, München 1810, welchen er auf die Landärzte berechnete. Da die landärztliche Schule

ihrem Zwecke nicht zu entsprechen schien, so wurde sie aufgehoben und Grossi bei der sogenannten praktischen Schule in München als klinischer Lehrer angestellt. In jener Zeit erhielt er die Stelle eines Obermedicinalraths. Als bei dem Regierungsantritte des Königs Ludwig die Universität Landshut nach München versetzt, und die Leitung des ganzen Medicinalwesens Baierns einem einzigen Obermedicinalrathe übertragen wurde, so behielt Grossi die Stelle als klinischer Lehrer bei, wurde aber vom Medicinalwesen entfernt. Früher als Medicinalrath hat er sich durch besondere Thätigkeit ausgezeichnet, wie denn die Pharmacopoea bavarica gröfstentheils seine Arbeit ist. Auch wirkte er, so viel wir wissen, für die Errichtung einer neuen chirurgischen Schule — ein Institut, dem wir auf keine Weise unsern Beifall geben können, welches nur für Altbaiern, so weit wir die dortigen ärztlichen Verhältnisse kennen, nicht ganz ungeeignet sein möchte. Was er als klinischer Lehrer war — darüber ist nur eine Stimme. Welche Sorge er seinen Schülern und seinen Kranken im Krankenhause widmete, geht daraus hervor, dafs er sowohl Vormittags als Abends ein Clinicum von mehren Stunden hielt, dafs er seine ganze, sehr ausgebreitete Praxis aufgab, um ganz seinem Berufe als Lehrer zu leben! Nur in Consilien zu gehen, konnte er nicht ablehnen.

Ref. lernte Grossi bei wiederholten Durchreisen durch München kennen, und verehrte in ihm einen Mann, der zu den kenntnifsreichsten und scharfsinnigsten Aerzten Deutschlands gehörte. Kein wissenschaftlicher Zweig, der nur im entferntesten mit der Medicin in Beziehung stand, blieb ihm unbekannt. Sein Wissen war nicht blofs extensiv, sondern auch intensiv grofs. Daher seine scharfsinnigen, strengen Kritiken, daher seine gewichtigen Anforderungen an wissenschaftliche Werke; daher aber auch wieder sein Zurückhalten mit eigenen wissenschaftlichen Mittheilungen. Denn aufser Recensionen, besonders für die Salzburger medicinisch-chirurgische Zeitung, aufser seiner

Krankheitslehre und einer Uebersetzung von Assalini's Taschenbuch für Wundärzte und Aerzte bei Armeen, München 1816, ist uns keine litterarische Arbeit von ihm bekannt. Die Früchte seiner Erfahrungen und Beobachtungen wollte er später, in der Form einer Ratio medendi, dem ärztlichen Publikum vor Augen legen. Ref. fand ihn im Frühjahr 1829 mit Sammlung der Materialien beschäftigt, und die Fragmente, die er zur Durchsicht erhielt, lassen ihn den Verlust Grossi's doppelt schmerzhaft fühlen. Dafs er hier ein Werk geliefert hätte, welches sich kühn den Werken von Stoll, P. Frank u. a. m. an die Seite hätte stellen dürfen, kann jeder überzeugt sein, der da weifs, welcher Arzt Grossi war und welche Anforderungen er an sich selbst machte. Schon seit mehren Jahren hatte er durch einen eigenen Assistenten über jeden Kranken in seinem Clinicum eine ausführliche Krankheitsgeschichte aufnehmen lassen. Sollten uns diese Materialien verloren gehen? Lebt kein würdiger Schüler von ihm, der diese sammelte, sichtete, und etwa das bereits Vollendete mittheilte? Denn es ist uns kein Mann bekannt, der solche Vorarbeiten für sein künftiges Werk unternahm.

Nicht unerwähnt darf bleiben, dafs Grossi im Jahre 1826 eine wissenschaftliche Reise nach Frankreich machte, zuerst in Paris verweilte, wo er seinem Namen hohe Achtung erwarb, und dann nach dem Süden Frankreichs ging. Von hier reiste er durch die pyrenäische Halbinsel nach den balearischen Inseln. Auf einer zweiten Reise sollte England besucht werden. Doch — der Tod setzte ihm ein Ziel.

Ueber seinen Privatcharakter hat sich die öffentliche Stimme bei der Todesnachricht bereits ausgesprochen. Ref. mufs an ihm einen hohen Grad von Humanität, einen eben so hohen Grad von Urbanität, die eine seltene Erscheinung in manchen Gegenden Deutschlands ist, rühmen. In der Gesellschaft entwickelte er eine unerschöpfliche Quélle von Laune und Witz.

Was Grossi als Mensch und Arzt war, möge uns bald eine würdigere Feder schildern.

*.

XI.

Correspondenz-Nachricht über den Ursprung der Pest; aus einem Briefe von Herrn Hammond, Thierarzt des Pascha von Aegypten, an Herrn Dr. Monfalcon in Lyon.

Rosette, d. 2. April, 1830.

Sie kennen die mancherlei Meinungen und Streitigkeiten über den Ursprung der Pest, aber Sie glauben nicht, mit welcher Leichtfertigkeit und Unkenntnifs der Thatsachen man sich in gewissen politischen und wissenschaftlichen Blättern hierüber geäufsert hat. Man mufs die von der Pest heimgesuchten Orte gesehen, mit den Einwohnern derselben verkehrt, und Untersuchungen dieser Art oftmals wiederholt haben, um die bei diesem Gegenstande sich aufdringenden Fragen zu begreifen und die Dreistigkeit mancher Schriftsteller ganz zu würdigen, wenn sie von Thatsachen sprechen, die nur aus ihrer Einbildungskraft herrühren können. Eine Meinung, die in der letzten Zeit ziemlich allgemein geherrscht hat, war die, dafs die Pest ursprünglich in Constantinopel entstände. Man behauptete selbst, dafs sie niemals in Aegypten begänne. Die Vertheidiger dieser Meinung haben aber Niederägypten nicht bereist, wo man sich nur einige Zeit aufzuhalten braucht, um sich von dem Gegentheil, und manchmal durch eigene unangenehme Erfahrungen zu überzeugen. Ich hatte mich vor meiner Abreise aus Frankreich aus politischen Blättern mit der Meinung des Hrn. Pariset bekannt gemacht, der die Beerdigung der Leichen in Aegypten als die Ursache

der Pest darstellt. Diese Ansicht fiel mir auf, und ich nahm mir vor, hierüber aufs Reine zu kommen, sobald die Umstände es mir gestatten würden, was denn auch recht bald geschah. Kaum hatte ich meine Anstellung in Rosette erhalten, als eine mörderische Epizootie unter dem Hornvieh mich nach dem Delta rief. Das erste, was ich mit Erstaunen bemerkte, war die Art, wie man dort die Leichen bestattet. Man macht nämlich keine Gräber, sondern legt die Leichen auf die platte Erde, und bedeckt sie nur mit einem Haufen von Unrath, der bald zusammensinkt und vertrocknet, so dafs grofse Risse entstehen, die den faulen Ausdünstungen leichten Durchgang gestatten. So werden die Leichen nicht selten ganz entblöfst, und dann den wilden Thieren zur Beute, die in diesem Lande in Ueberflufs vorhanden sind. Hierbei mufs ich noch bemerken, dafs dies in der Nähe der sehr niedrigen Wohnungen der Araber und in feuchten Gegenden geschieht. Mit den gefallenen Hausthieren verfährt man eben so; man verscharrt sie niemals, sondern sie bleiben dicht bei den Hütten der arabischen Familien liegen. Ein Land, wo so schädliche Gewohnheiten herrschen, kann man schwerlich der Gesundheit für zuträglich halten. Einige Zeit nach dieser ersten Reise hatte ich Gelegenheit, mit Hrn. Pariset zusammenzutreffen, und ihm mitzutheilen, was ich gesehen. Er hatte Nieder-Aegypten noch nicht bereist, und kam aus Syrien, wo er in Gesellschaft seiner Collegen Untersuchungen über die Pest angestellt hatte. Er machte mir sogleich den Vorschlag, mit ihm das Delta zu durchreisen, und bald darauf nöthigte mich ein Befehl des Vicekönigs, mich nach Cairo zu begeben. Bei Damiette stürzte Pariset von seinem Maulesel, und in dieser Stadt selbst verfiel er in eine Krankheit, die eine grofse Aehnlichkeit mit der Pest zeigte, wenn sie es nicht wirklich war. Ich vollendete daher die noch übrige Reise ohne ihn, nur begleitet von Hrn. Bose, dem Secretair der Commission.

Die Thatsachen, von denen wir uns in Kenntnifs gesetzt haben, lassen über den Ursprung der Pest keinen Zweifel übrig. Diese Krankheit zeigt sich alljährlich in verschiedenen Gegenden des Delta, und wird hier nicht von anderswoher hereingebracht, sondern gröfstentheils von dem Gestank der halb- oder gar nicht beerdigten Leichen verursacht. Die Begräbnifsplätze liegen entweder in den Dörfern selbst, oder dicht dabei; in allen findet man Gruben voll Knochen, woran noch Stücken Leinwand hängen, deren man sich zu dieser Art von Bestattungen bedient. Mit Entsetzen sah ich in einem Dorfe einen Begräbnifsplatz mit ganz unbedeckten Leichen, und erfuhr, dafs wenn in Pestzeiten die Todesfälle zu sehr überhand nehmen, man sich nicht einmal die Mühe giebt, die Leichen mit Schutt oder Unrath einigermaafsen zu behäufen, sondern sie ohne weiteres übereinander wirft.

Während die Gelehrten in Frankreich über den Ursprung der Pest streiten, haben einzelne Einwohner Aegyptens darüber ein sehr gesundes Urtheil. So äufserte ein Strandbewohner in unserer Gegenwart gegen einige Araber: «Ihr werdet immer die Pest haben, weil ihr eure Todten nicht begrabt.» Er versicherte uns gesehen zu haben, dafs durch die Stiche von Fliegen, die wahrscheinlich von halbbedeckten Leichen gekommen, Pestbeulen entstanden wären.

In Cairo hat die französische Commission Pestkranke gesehen, und die Leiche eines an der Pest verstorbenen Soldaten secirt. Sie hat ihre Arbeiten beendigt, und wird sie bald bekannt machen.

Epizootieen unter dem Hornvieh herrschen in Aegypten alljährlich. Die hier vorkommenden Hausthiere sind: der Büffel, das Rind, das Kameel, der Esel und das Schaaf. Wenn die Nilüberschwemmungen eintreten, reifst eine allgemeine Sterblichkeit unter diesen Thieren ein, auch bringt der anhaltende Regen und die sehr starke Hitze viele Krankheiten unter ihnen hervor. Die Araber kennen diese Krank-

heiten eben so wenig wie die Mittel, die sie dagegen anzuwenden hätten, und lassen sich ihre Vorurtheile und ihren Aberglauben nicht nehmen. Der Vicekönig hat in Rosette eine Thierarzneischule angelegt, die etwas dazu beitragen könnte, diese Geifsel vom Lande abzuwenden.

Ich freue mich, Ihnen berichten zu können, dafs Ihre Werke in Aegypten bekannt sind. Ein Hr. Aott, Director der medicinischen Schule, kennt Ihre Ansichten über die Sumpfausdünstungen, und mufs überzeugt sein, dafs sie in einem Lande wie Aegypten vorzugsweise ihre Anwendung finden; u. s. w.

Register des Jahrgangs 1830.

Die ersten Ziffern zeigen den Band, und zwar 1 den 16ten, 2 den 17ten und 3 den 18ten Band, die zweiten die Seitenzahl an.

I. Namen-Register.

Abercrombie 1, 3. 69. 379. 2, 268. 272. 3, 114. 183. 344.
Abernethy 3, 387.
Abul Kasem 1, 241.
Ackermann 1, 240. 370.
Actuarius 1, 239. 3, 312.
Adams 1, 16.
Adelon 2, 160.
Aëtius 3, 312.
Agricola 2, 371.
Albers 3, 362. 453.
Alberti 2, 289. 3, 278.
Alexander von Aphrodisias 3, 27.
Alexander von Tralles 1, 239. 371.
Alibert 1, 163
Alpinus 1, 118.
Alsaharavius 3, 312.
Amelang 2, 219.
Ameshury 2, 92.
v. Ammon 1, 114. 170. 2, 245. 3, 361. 442.
Amussat 1, 185.
Anderson 1, 462.
Andral 1, 69. 89. 215. 379. 2, 274. 3, 344. 458.
Andrée 1, 302.
Andrew 2, 208.
Annesléy 1, 379.
Antyllus 1, 195. 3, 183.
Apolant 3, 132.
Aquenza 2, 480.
Aquilianus 2, 492.
Arago 2, 407.
Arculanus 1, 241.
Ardern 1, 241. 3, 312.
Arends 3, 238.
Arendt 2, 449. 452.
Aretaeus 1, 239. 371. 3, 16. 312.
Aristoteles 1, 223. 3, 18. 281. 294.
Armstrong 2, 2. 3, 34.
Arnaud 2, 67.
Arnemann 3, 240.
Arnott 3, 67. 83.
Arnz 2, 240.
Ascher 2, 496.
Asclepiades 1, 28.
Ashburner 2, 262.
Assalini 3, 489.
Astruc 1, 235. 2, 297. 3, 313. 388.
Athenaeus 3, 30.
Attenhofer 3, 316.
Aublet 3, 141.
Audouard 3, 132.
Aulike 2, 418.
Aurelianus 1, 28. 239. 371.
Autenrieth 1, 156. 261. 3, 29. 227. 271. 299. 311. 362. 397. 405.
Averill 3, 461.
Averrhoës 3, 312.
Avicenna 3, 312.

Baco 1, 223. 3, 2. 18.
Bährens 3, 416.
v. Bär 2, 122. 370.
Baglivi 1, 32. 243. 2, 279. 3, 29. 277. 405.
Baillie 1, 3. 2, 269.
le Baillif 2, 121.
Baillou 3, 243.
Bailly 1, 77. 3, 131. 134. 240.
Bakker 3, 120.
Balard 3, 172.
Baldinger 1, 243. 3, 270.
Balfour 1, 243. 3, 314.

Balling 1, 257. 387. 493. 2, 1. 75. 3, 68. 340. 368. 379. 460.
Bandtkie 2, 476.
Banquier 3, 166.
Barbier 3, 459.
Barkhausen 1, 397. 2, 434.
Barkow 1, 456. 2, 228. 294.
Baron 1, 335. 348.
Baronet 1, 200.
Barry 2, 499. 3, 107.
Bartels 3, 308. 398.
Barth 3, 94.
Bartholini 3, 342.
Bateman 1, 42.
Batzai 2, 205.
Bauer 3, 229.
Baumes 2, 259.
Bayford 1, 243.
Bayle 1, 18. 37. 85. 261. 449. 2, 208. 222. 486.
Beaumont 2. 73.
Bech 3, 453.
Béclard 1, 112. 197. 423.
Beddoes 2, 259.
Beer 1, 12. 2, 87. 143.
Behr 2, 227. 377. 3, 125.
Behre 3, 445.
Behrens 3, 291.
Beinert 2, 189.
Beketi 3, 313.
Belhomme 3, 406.
Bell 1, 244. 419.
Benedetti 1, 242. 3, 313.
Benedikt 1, 15. 318. 2, 110. 3, 448.
Beneke 2, 385.
Don Benigno Risueno de Amador 3, 455.
Bennet 3, 244.
v. Bergen 3, 275. 389.
Bergholtz 3, 170.
Bergman 2, 220.
Berkeley 2, 369.
Bernstein 2, 110.
Berndt 2, 317.
Bernt 1, 202. 3, 229. 237.
Berthelot 3, 165.
Berthier 2, 191.
Berthold 2, 360. 3, 368.
Berthollet 2, 373.
Bertin 3, 458.
Bertrand 3, 91.
Berzelius 2, 425.
Bianchi 1, 457.
Bichat 1, 121. 194. 2, 153. 233. 291. 370. 471. 3, 38. 237. 455.
Bierkowsky 3, 180. 463.
Biett 1, 347. 2, 376. 3, 335.
Billard 1, 20. 22. 69. 199. 216. 330. 339. 384. 3, 51. 235. 344.
Bingezla 3, 312.
Bischoff 1, 26. 90. 377.
de Blainville 2, 407.
Blancard 1, 330.
Blane 3, 131. 291. 403.
Blasius 3, 177. 463.
Blaud 3, 460.
Blizard 3, 239.
Blondin 3, 72.
Bluhm 2, 445.
Blume 2, 75.
Blumenbach 1, 498. 2, 235. 272. 365. 3, 282. 362.
Bock 2, 470.
Böhr 2, 297.
Böneck 2, 224.
Boer 1, 336.
Boerhaave 1, 118. 228. 2, 474. 3. 241.
Böttiger 1, 299.
Bogius 3, 175.
Bompard 2, 485.
Bonfigli 2, 475.
Bonfils 2, 214.
Bonhomme 1, 443.
Bonnet 1, 372. 2, 273. 3, 141. 455.
Bonte 3, 244.
Bony 2, 235.
Bopp 3, 310.
Borellus 3, 396.
Borsieri 1, 239.
van den Bosch 1, 330.
Bosmann 3, 91.
Bossidet 3, 66.
Botalli 1, 18.
Bouché 2, 504.
Boudant 1, 89.
Bouillaud 3, 456. 458.
Boulay 2, 124. 191.
Bourel 3, 54.
Bourgeois 1, 83.
Bouros 1, 121.
Bousquet 2, 124.

Boyer 1, 197. 2, 99. 162. 327. 181.
Brachet 1, 424.
Braconnot 2, 202.
Brambilla 2, 110.
Branco 2, 432.
Brandes 1, 171. 2, 122. 200.
Brandt 1, 219. 250.
Brasdor 1, 194. 3, 183.
Brassavolus 1, 242.
Braun 2, 219.
Brendel 1, 243.
Brera 2, 264.
Breschet 1, 9. 112. 350. 2, 265. 501. 3, 455.
Breslau 3, 483.
Bretonneau 1, 69. 217. 350. 384. 2, 190. 196. 3, 344.
Brière de Boismont 2, 208.
Brink 2, 112.
Brodie 1, 419.
Brodley 3, 90.
Brookes 1, 464.
Broudler 3, 98.
Broussais 1, 33. 69. 214. 334. 359. 381. 2, 153. 194. 259. 3, 114. 168. 341. 455.
Brown 1, 223. 2, 121 199.
Brück 2, 279. 420.
Brünninghausen 2, 38. 112. 340.
Brugnone 2, 229.
Brun 2, 483. 3, 186.
Bruno 3, 396.
Buchan 2, 428. 3, 175.
Buck 2, 476.
Bückner 2, 112.
Bürkle 1, 213.
Buffon 1, 456.
Bujallsky 2, 79.
Bunworth 1, 243.
Burdach 1, 19. 502. 2, 425. 3, 22. 51.
Burn 3, 344.
Burserius 3, 281. 403.
Busch 1, 330. 2, 315. 431. 449. 455.
Buttmann 1, 401.
Buzzi 3, 362.

Cadet de Vaux 2, 312.
Caesalpinus 1, 243.
Cailliot 3, 274.
Calmeil 2, 205. 208.
Campanella 1, 228.
Camper 3, 275. 455.
de Candolle 3, 160.
Capello 2, 317.
Capuron 1, 20. 342. 2, 158.
Carcanus 2, 371.
Carlisle 1, 464.
Carmichael 1, 238. 443.
de Carro 1, 298.
Cartesius 3, 378.
Carus 2, 281. 369.
Casper 2, 317.
Cassan 2, 482.
Castel 2, 161.
le Cat 3, 186. 377.
Cataneus 3, 313.
de Cauliaco 3, 401.
Cavalier 2, 191.
Celsus 1, 239, 2, 122. 153. 3, 289
Cerioli 2, 191.
Chalmers 3, 131.
Chantourelle 2, 376.
Chardel 2, 271.
Charlier 3, 90. 94.
Chaussier 1, 197. 202. 366. 3, 235.
Chelius 1, 409. 420. 2, 106. 3, 97.
Chevalier 2, 373.
Chevreul 3, 279. 386.
Cheyne 1, 69. 2, 273. 3, 413,
Chiarini 2, 498.
Chladni 3, 80.
Chottard 2, 205.
Choulant 3, 257.
Civiale 2, 162.
Cleghorn 3, 131. 281.
Clefs 1, 374
Cline 3, 239.
Cloquet 1, 112. 2, 43. 376.
Cockburne 1, 2. 43. 3, 314.
Coffin 1, 462.
Coindet 2, 179. 3, 458.
Collier 3, 186.
Colombe 3, 186.
Concorregio 1, 241.
Conradi 3, 277,
Conring 3, 290.
Consbruch 1, 65. 2, 108. 3, 274,
Constantin 1, 241. 2. 202.

Cooper 1, 195 347. 364. 464. 2, 43. 93. 3, 106. 240. 314.
Corday 2, 467.
M'Cormack 3, 92.
Corvisart 2, 359. 3, 458.
Coste 3, 66.
Cottereau 1, 83. 2, 376.
Cotugno 3, 240. 458.
Crichton 1, 209.
Cruikshank 3, 320. 460.
Cruveilhier 1, 69. 354. 396. 2, 291. 3, 455.
Cullen 1, 379. 3, 175. 266. 296.
Cullerier 1, 200.
Cumanus 3, 313.
Cuming 1, 330.
Curtis 1, 446. 3, 239.
Cuvier 3, 362.

Damerow 1, 454. 3, 310.
Dance 2, 193. 211. 3, 67.
Darwin 2, 370.
Davis 3, 134.
Davy 1, 89. 2, 289. 373. 3, 296. 302. 387.
Dawson 3, 134.
Delamare 2, 174.
Delpech 1, 434. 3, 175. 201.
Deman 2, 155.
Demichelis 1, 456.
Demosthenes 3, 88.
Demours 1, 18.
Denans 1, 423. 3, 186.
Deneux 2, 160.
Denné 1, 91.
Denys 1, 19.
Desault 1, 116. 194, 2, 94. 162. 268. 327. 330. 3, 186.
Deschamps 1, 195.
Desfosses 2, 200.
Desgenettes 2, 161. 291.
Deslandes 3, 172.
Desmoulins 2, 235. 365.
Désormeaux 2, 160.
Desportes 2, 161. 3, 36.
Desruelles 1, 359. 2, 192. 490.
Dewees 1, 20.
Deyeux 3, 278. 386.
Dezeimeris 3, 454.
Dieffenbach 2, 76. 81. 110. 178. 3, 37. 466.
Dieperinck 3, 165.
Dingler 2, 273. 3, 165.
Dobson 3, 296.
Döllinger 1, 153. 2, 369. 3, 486.
van Doeveren 2, 264.
Doglioni 3, 313.
Dohrn 3, 135.
van Dom 2, 376.
Doniges 2, 91.
Dorigny 3, 24. 51.
Dornblüth 2, 115.
Double 2, 161.
Dovy 1, 89.
Duflos 2, 121.
Dufour 2, 475.
Dulk 2, 122.
Dumas 3, 296.
Duméril 1, 77. 2, 177. 3, 88.
Duncan 1, 242, 3, 169.
Dupui 3, 120.
Dupuytren 1, 112. 195. 197. 366 422. 2, 71. 96. 161. 221. 3, 66. 186. 296. 455.
Dutrochet 2, 121.
Duvisonius 2, 473.
Dzondi 2, 72. 89. 181. 3, 213. 216.

Earle 2, 93.
Ebermaier 3, 159.
Ebn Sina 1, 428.
Eckström 1, 428.
Edwards 3, 36. 45.
Eichelberg 2, 220.
Eichhorn 2, 281.
Eisenmann 3, 309.
Elliotson 2, 225. 426.
Ellis 1, 243.
Elsässer 1, 64. 3, 229. 374.
Emery 2, 161.
Engel 2, 259.
Engelken 1, 92.
Ennemoser 2, 219.
Erasistratus 2, 153.
Erdmann 2, 112.
Erndtel 2, 475.
v. Esenbeck 3, 159.
Esquirol 1, 94. 197. 2, 208. 3, 56.
Ettmüller 1, 243.
Eusèbe de Salle 1, 343.
Evans 1, 195.

Fabre 3, 314.
Fallati 2, 14. 441. 3, 445.
Fallopia 1, 244. 3, 314.
Fantonius 3, 29.
Farina 2, 478.
Farre 3, 282.
Fawdington 1, 15.
Fearn 2, 327.
Feiler 1, 346.
Fernelius 2, 491. 3, 288. 395.
Ferrario 2, 191.
v. Férussac 1, 455.
Fichte 1, 148.
Ficinus 2, 185. 3, 366.
Ficker 1, 170.
Finsler 3, 217.
Fischer 2, 188. 470. 3, 243.
Flamand 1, 101.
Fleischmann 2, 327. 470. 3, 342.
Fodéré 2, 184. 3, 143.
v. Fonseca 2, 474.
de la Fontaine 2, 475.
Fontana 1, 372. 2, 419.
Fontanelle 2, 207.
Fordyce 1, 243.
Forestus 3, 244. 297.
Formey 1, 443.
Fourcroy 1, 67. 117 3, 172. 291.
Foville 3, 456.
Fracastori 1, 246. 3, 264.
Fränzel 3, 443.
Fragenar 3, 362.
Franchi 2, 207.
Frank 1, 228. 379. 2, 155. 324. 468. 3, 82. 116. 326. 458. 489.
Freier 2, 35.
Freind 1, 242.
Freitag 3, 329.
Fricke 2, 340. 490. 3, 143.
Friedländer 1, 224.
Friedreich 1, 118. 213. 311. 401. 448. 2, 186. 218. 257.
Friedrich 3, 23.
v. Froriep 1, 456. 2, 75. 103. 262. 274. 358. 3, 93. 205. 386.
Fuchs 3, 484.

Gadermann 2, 61.
de Gaddesden 1, 241.
Galen 1, 224. 371. 2, 23. 154. 157. 3, 2. 16. 24. 287. 402. 421.
Gall 2, 221. 366. 3, 481.
Gannal 1, 84. 2, 376.
Gardien 1, 342. 2, 160.
Garengeot 2, 83.
Gariopontus 1, 241. 3, 312.
Gastoldi 3, 131.
Gataker 1, 243.
Gatinaria 1, 241.
Gaubius 3, 374.
Gay-Lussac 2, 200. 373.
Gehlen 3, 238.
Gendrin 1, 69. 273. 2, 242. 3, 305. 389. 399.
Gendron 2, 196.
Genest 2, 209.
Geoffroy 1, 455.
Georget 2, 287. 3, 62.
Germanus 2, 545.
van Gesscher 1, 330.
Gianini 1, 220.
Gibson 1, 13. 2, 88.
Gilbert 1, 83. 3, 131.
Gilibert 2, 264.
Girardi 3, 362.
Giraudet 2, 190.
Girtanner 1, 243. 2, 259. 3. 87.
Glass 3, 284.
Gmelin 1, 207. 2, 368.
Godefroy 1, 120.
Godier 3, 167.
Göden 2, 434.
Göthe 3, 866.
Götze 1, 419.
Goodlad 1, 443.
Gordon 1, 241.
de Graaf 1, 243.
van der Gracht 3, 99.
v. Gräfe 1, 423. 2, 81. 143. 315. 351.
Greding 2, 267. 3, 455.
Greiner 2, 223.
Gries 1, 187.
Grohmann 2, 219. 221.
Groos 2, 221.
Grofsheim 2, 75. 3, 177. 463. 467.
v. Grossi 1, 284. 3, 482.
Grotanelli 3, 131. 132.
Grnber 1, 20. 2, 486.
Günther 2, 219. 314. 490.
Güntz 1, 341. 3, 436.
Guersent 2, 173.

Guihourt 2, 196.
Guigon 3, 175.
Guilelminus 3, 266. 385.
Guillou 2, 123.
Gumbert 1, 452.
Gurlt 1, 187.
Gutfeldt 3, 298.
Guyton Morveau 2, 373.

Haase 1, 324. 2, 476.
Habersang 2, 449.
Hachmann 2, 1. 437. 3, 129.
de Haen 1, 330. 379. 2, 480. 3, 405.
Hahnemann 2, 245.
Haindorf 2, 420.
Hales 3, 285.
Hall 1, 330. 2, 196. 3, 93.
Hallé 3, 296.
v. Haller 1, 121. 260. 346. 2, 272. 292. 3, 30. 40. 271. 349. 388. 398. 415.
Haly 3, 312.
Hamilton 3, 131.
Hammer 3, 310.
Hancke 3, 109.
Hancock 3, 166. 168.
Handschuh 2, 340.
Hannis 1, 374.
Harder 2, 450. 451. 452.
Harlefs 1, 173. 379.
Harrold 2, 99.
Hartlaub 2, 246.
Hartmann 1, 121. 2, 289.
Harvey 1, 153. 223.
Hauslentner 1, 250.
Hausmann 1, 173.
Hayne 1, 218.
Hayner 1, 310.
Hebenstreit 3, 271.
Hecker 1, 40. 68. 75. 248. 396. 462. 2, 154. 189. 443. 475. 501. 3, 16. 79. 109. 114. 322. 341. 361.
Hedenus 2, 91.
Hegel 1, 148.
Hegewisch 2, 277.
Heidenreich 1, 430.
Heim 2, 32.
Heine 3, 296.
Heisler 3, 226.
Hélie 2, 159.
Helm 1, 374.
van Helmont 1, 151. 224. 2, 223. 3, 266. 397.
Henke 1, 20. 203. 443. 2, 514. 3, 227.
Hennemann 2, 325.
Henry 1, 90. 2, 179. 191.
Hensler 1, 235. 242.
Henzschel 3, 446.
Herbart 1. 148.
Hergenröther 1, 196.
Herholdt 3, 480.
Herodot 1, 038.
Hertwig 1, 187. 3, 499.
Hervez de Chégoin 1, 418.
Hesse 1, 3. 334. 2, 30. 420.
Hesselbach 2, 37. 470. 3, 186. 274.
Heusinger 1, 15. 493. 2, 1. 235. 280. 364. 479. 3, 130.
Heustis 3, 131.
Hewson 3, 302. 388. 408. 460.
Hey 3, 302.
Heyfelder 1, 26. 40. 106. 112. 116. 216. 220. 367. 2, 33. 169. 177. 181. 194. 2, 163. 441. 461.
Hieronymus 2, 200.
Hildanus 2, 264.
Himly 1, 9. 3, 68.
Hinze 2, 187.
Hippocrates 1, 222. 238. 359. 2, 223. 361. 3, 97. 265. 271. 417.
Hochstädter 1, 374.
Hock 2, 492.
van der Hoeven 1, 346. 3, 237.
Hoffbauer 1, 203.
Hoffmann 1, 173. 243. 379. 2, 222. 259. 3, 26. 104. 238. 253. 266. 385. 457.
Hohnbaum 1, 220.
Holtze 2, 110.
Homann 2, 440.
Homberg 3, 270.
Home 3, 362. 407.
Hons 3, 289.
Hopfengärtner 1, 3.
Horn 2, 260. 264. 3, 303.
Horner 2, 327. 3, 82.
Horst 3, 244.
Houchecorne 3, 103.

Houttuyn 3, 165.
Howship 1, 383. 2, 451.
v. Hromatko 2, 473.
van der Huan 2, 112.
Hühnerwolff 3, 241.
Hünefeld 3, 278. 386.
Hüpeden 2, 434.
Huet 1, 330. 2, 476.
Hufeland 1, 120. 163. 185. 324. 3, 99. 116.
Hunter 1, 463. 2, 285. 3, 175. 183. 271. 299. 385. 415. 455.
Huschke 3, 364.
Huth 3, 280.
Huxham 1, 441. 3, 275. 344. 401.

Jacob 1, 337.
Jacobson 2, 369.
Jadelot 1, 343.
Jäger 1, 434. 437. 2, 223. 3, 302. 344.
Jänckendorf 1, 292.
Jahn 1, 162. 220. 3, 311.
Jeanne d'Arc 2, 467.
Jehn 3, 168.
Jessenius 3, 396.
Ignachera 2, 479.
Joannes de Tornamira 1, 241.
Jobert 1, 423. 2, 42. 3, 186.
Jörg 1, 20. 340. 354. 434. 2, 1. 112. 457.
Johannecht 2, 432.
Johnson 3, 47. 131.
Joseph II. 2, 316.
Jouhert 3, 294.
Isaac 3, 312.
Isenflamm 2, 258. 262. 271. 277. 3, 342.
Isnard-Cevoule 1, 336.
Itard 1, 446. 2, 161. 3, 239.
Julia de Fontenelle 1, 455.
Jung 1, 111.
Jungmann 1, 434. 437.
Juville 3, 186.

Kaczkowski 2, 476.
Kämpf 2, 259.
Kästner 3, 377.
Kahler 2, 426.
Kaiser 2, 373.
Kaltenbrunner 3, 455.
Kamp 2, 201.
Kayler 1, 213.
Kempelen 3, 94.
Kepler 3, 376.
Kergaradec 1, 200.
Kern 1, 428. 2, 69.
Kerner 1, 210. 2, 440.
Kefsler 3, 379.
Kieser 1, 40. 156. 2, 223.
Kilian 2, 371.
Kirby 1, 425.
Kirkland 3, 280. 288.
Kirnberger 2, 221.
Kittel 3, 164.
Klaatsch 1, 331.
Klein 3, 292.
Klossowski 2, 475.
Klug 2, 503.
Kluge 1, 76. 425.
Knight 1. 92.
Koch 1, 185.
Köhler 1, 186. 3, 241.
König 3, 408.
van der Kolk 2, 243. 3, 414. 416.
Kopp 1, 20. 3, 348.
Kothe 2, 307.
Kotzebue 2, 201.
Kaytter 3, 244.
Krämer 1, 113.
Kraus 3, 89. 103.
Kremb 3, 336.
Kréysig 1, 156. 183. 2, 287. 3, 274. 458.
Krimer 3, 292. 305. 397. 415.
Kromhholz 2, 107. 3, 180.
Krukenberg 1, 379. 2, 1. 3, 126.
Krusenstern 3, 82.
Kruttge 2, 318.
Kupfer 2, 200.
Kwiatkowski 3, 274.

Labarraque 2, 122. 312. 373.
Lachapelle 2, 165.
Laennec 1, 37. 69. 261. 449. 2, 333. 486. 3, 458.
Laffecteur 2, 456.
Lallemand 1, 2. 3, 456.
Lallereux 1, 18.
Lamark 1, 247.
Lamettrie 3, 241
Lamüre 3, 50.

Lancisi 2, 480. 3, 131.
Landini 1, 384.
Lange 2, 491.
Langenbeck 1, 112. 2, 69. 80. 351. 3, 196.
Langrish 3, 394.
Larcher 3, 455.
Larrey 1, 197. 2, 502. 3, 191.
Lassaigne 1, 206. 3, 279.
Lauer 3, 265.
Laurent 1, 279.
Lauth 2, 469.
Lavagna 3, 304. 415.
Lavater 1, 503.
Lawrence 1, 15. 2, 43. 194. 226. 3, 196.
Lebenheim 1, 500.
Lechla 3, 453.
Léger 1, 350.
Lehmann 1, 78.
Leigh 3, 90.
Lembert 1, 75. 423. 2, 191.
Lentin 1, 399. 2, 295. 271. 3, 344.
Leo 2, 107. 479. 3, 169. 180.
Leonicenus 2, 492. 3, 260.
Lerche 2, 444. 453.
Lerminier 1, 286.
Leroi d'Etiolle 2, 74.
Leroux 2, 159. 270.
Leroy 1, 336.
Lesieur 1, 77.
Lesser 1, 368. 3, 114.
Leuchs 2, 122.
Leuckart 2, 372.
Lichtenberg 3, 377.
Lichtenstädt 1, 97. 111. 211. 2, 153. 156. 246. 247. 293. 457. 490. 3, 243.
Lieber 1, 185. 462. 2, 354.
Lieutaud 2, 270. 3, 455.
Lind 2, 482. 3, 131.
van der Linden 3, 270.
Linné 2, 483.
Lippich 1, 436.
Lisfranc 2, 351. 376. 3, 319.
Litter 3, 340.
Lobstein 1, 101. 399.
Locher 2, 499.
Lodemanu 2, 286.
Lorinser 1, 261. 2, 486. 3, 285.
Lorry 3, 51.
Lossen 1, 374.
Louis 1, 33. 69. 359. 377. 2, 486. 3, 114. 186. 340. 458.
Louyer-Villermay 2, 502.
Lower 2, 278. 3, 301.
Ludwig 1, 47.
Lugol 2, 173. 177. 196. 3, 167.
Luisinus 2, 491.
Lund 3, 49.
Lutheritz 1, 250.

Maas 2, 186.
Macquelyn 1, 330.
Magendie 1, 202. 2, 177. 217. 274. 361. 3, 50. 88.
Magninus 1, 241.
Major 3, 217.
Mehn 3, 485
Makintosh 2, 373.
Malebouche 3, 88.
Malpighi 3, 29.
Manec 1, 455.
Mangetus 3, 29.
Mansfeld 1, 56. 2, 498. 3, 242 482.
Marc 1, 203. 2, 161.
Marcet 3, 387.
Marcon 2, 191.
Marcus 1, 379. 484. 2, 324. 431. 3, 132.
Marjolin 3, 161. 376.
Mariotti 3, 377.
la Marmora 2, 479.
Marochetti 2, 318.
Marshall 2, 286.
Martin 1, 330.
Martinet 3, 458.
Martini 1, 78. 331.
v. Martius 1, 318.
Mascagni 2, 291. 3, 460.
Massa 3, 388.
Masuyer 2, 373.
Matthaei 3, 298.
Maty 2, 258.
Mouchard 3, 132.
Mauriceau 1, 360.
Maurin 2, 215.
Maygrier 1, 437.
Mayow 3, 29.
Mazier 2, 207.
Mead 2, 286.

Meckel 1, 65. 2, 44. 121. 229. 242. 270. 368. 371. 405. 3, 241. 274. 362. 397. 447. 455.
Meibom 2, 222.
Meifsner 1, 20.
Mende 1, 200.
Ménière 3, 457.
du Menil 1, 175.
Merat 3, 169.
Mertzdorff 2, 288.
Mesue 1, 240 3, 312.
Meuerer 1, 114.
Meyer 3, 92
Michalowski 2, 475.
Michaelis 3, 362.
Michel 1, 436.
Mimaut 2, 479.
Minadous 2, 474.
Mistrachi 2, 496.
Mitchill 1, 462. 2, 259.
Molyneux 3, 378.
Monfalcon 1, 114. 446. 2, 183. 3, 131.
Monnikhof 2, 49.
Monro 2, 327.
van Mons 2, 169. 171. 172. 174.
Montanus 2, 491.
Monteggia 2, 62.
Montesanus 2, 491.
Moore 1, 330.
Moreau 2, 160. 3, 454.
Morgagni 1, 13. 119. 243. 370. 2, 272. 273. 288. 3, 71. 302. 342. 455.
Moris 1, 374. 3, 135.
Moses 2, 312. 3, 260. 311.
Moulin 2, 291. 3, 457.
Mourqué 3, 170.
Mulder 2, 240.
Müller 3, 378.
Munke 2, 199.
Muralt 3, 321.
Murray 1, 243.

Nägele 1, 213. 3, 229.
Nagel 1, 68. 380. 2, 439. 456.
Napoleon 1, 220.
Naquart 1, 462.
Nasse 1, 64. 92. 139. 383. 3, 6. 54. 67. 274. 397. 458.
Nessel 1, 171.
Neuburg 1, 42.
Neumann 1, 144. 3, 269. 301. 344. 389.
Nicati 1, 351.
Nicod 1, 272.
Nicolai 1, 415.
Nicolas 3, 296.
Nitzsch 1, 330. 2, 369.
Noel 3, 186.
Nolin 3, 458.
Nostitz 1, 292.

Obertenffer 3, 241.
Obet 3, 274.
Ockel 2, 451.
Oerstädt 1, 89.
Oesterreicher 2, 369.
Oken 3, 229. 452.
Ollivier 2, 199. 3, 458.
Onsenoort 3, 181.
Oosterdyk 3, 120.
Orfila 1, 196. 342. 2, 196. 189. 195. 204. 206. 499. 3, 386.
Ortloh 3, 347.
Osann 1, 162.
Oseibah 1, 240.
Osiander 1, 324.
Ott 2, 106. 3, 180.
Otto 1, 61. 2, 242. 3, 240. 291. 455.
d'Outrepont 1, 213. 2, 163.
Ovid 2, 447.

Pachioni 3, 29.
Paletta 1, 346. 3, 455.
Palmann 3, 167.
Paracelsus 1, 224. 242. 3, 314.
Paradys 3, 120.
Pariset 2, 375.
Parmentier 3, 291.
Parrot 2, 445.
Parry 1, 121.
Pasquier 3, 244.
Patissier 1, 163.
Pani von Aegina 3, 266. 312.
Pauli 3, 277. 389.
Paulini 1, 243.
Payer 1, 355.
Peart 2, 203.
Pechlin 1, 330.
Pellengahr 2, 429.
Pelletan 1, 116.
Percy 2, 376.

Perzyna 2, 475.
Petit 1, 356. 2, 72. 327.
Peyrilhe 3, 321.
Peyronie 3, 186.
Pfaff 3, 479.
Pfenffer 1, 407. 2, 267. 269. 314.
Philippi 2, 503.
Pickel 2, 222.
Pienitz 1, 295.
Pinel 1, 197. 299. 3, 239. 456.
Piso 1, 415.
Pittschafft 2, 219.
Plagge 1, 374. 2, 370. 404. 432. 3, 379.
Plater 3, 401.
Platner 3, 277. 307. 407.
Plato 1, 223. 2, 447. 3, 16. 366.
Pleischl 3, 132.
Plempius 2, 473.
Plenk 1, 243.
Plinius 3, 312.
Plisson 1, 90.
Plouquet 3, 236.
Plutarch 3, 88.
Poggendorf 2, 199.
Pohl 2, 242.
Pommer 1, 20. 354. 374. 3, 341.
Porta 2, 191.
Portal 2, 265. 270. 273. 286. 292. 3, 131. 141. 455.
Pott 3, 50.
Pourché 2, 173.
Prevost 3, 296.
Prichard 2, 235.
Prochaska 2, 9. 3, 19.
Prost 3, 457.
Proudfoot 1, 374.
Pruner 3, 482.
Puchelt 1, 64. 161. 374. 2, 1. 223. 294. 3, 281.

Quarin 2, 310.
Quesnay 3, 407.

Räber 2, 425. 431.
Radius 1, 119. 2, 187. 242. 3, 160.
Ramazzini 3, 278.
Rapp 1, 408. 2, 233.
Ratier 3, 402.
Ratzeburg 1, 249. 250.
Ravaillac 2, 326.
Ravina 3, 49.
Rayer 1, 347.
Rayger 1, 330.
Ready 1, 166.
Recamier 1, 2. 81. 218. 2, 161. 351. 3, 456.
Redi 2, 419.
Rega 3, 267. 385
Regnault 3, 54.
Regulus 2, 221.
Reid 1, 449. 3, 406.
Reil 2, 222. 3, 274. 362. 455.
Reinhardt 1, 211. 3, 222. 229.
Reinhold 2, 449.
Reisinger 2, 87.
Reitz 2, 455.
Remer 2, 222.
Rengger 2, 120.
Rennes 1, 97. 2, 198.
Reuss 3, 229.
Reybard 1, 423. 2, 71. 3, 185.
Rhazes 1, 240. 3, 312.
Rhea-Barton 1, 425.
Rhode 3, 244. 292.
Reichard 2, 327.
Richerand 2, 327. 3, 97.
Richter 1, 80. 139. 163. 339. 443. 2, 38. 43. 91. 110. 117. 327. 354.
Ridley 3, 29.
Rieken 1, 56. 211. 2, 322 3, 195. 222. 274. 292.
Rifiorimento 2, 479.
Rigaud 2, 483.
Riobé 3, 457.
Ristelhüber 1, 101.
Risuaro de Amador 1, 217.
Ritter 3; 311. 329.
Robert 2, 167. 375. 3, 175. 436.
Robinson 3, 98. 393.
Rochoux 1, 215. 2, 161. 3, 457.
Rödder 1, 171.
Röderer 1, 373. 3, 342.
Rollo 3, 296. 387.
Romberg 1, 20. 331. 354.
Ronandez 3, 132.
Rondolini 2, 267.
Roose 2, 260.
Rosenthal 2, 273.

Rossi 3, 438.
Rostan 1, 2. 2, 201. 3, 456.
Rotterndorf 1, 171.
Romillin 2, 121.
Roux 1, 220. 2, 162. 177.
Rudolphi 2, 292. 371. 3, 81. 240. 291. 363. 377. 408. 455. 479.
Rudtorffer 2, 107.
Rückert 3, 310.
Rüsch 2, 182.
Rullmann 3, 352.
Runge 1, 306.
Russel 3, 175.
Rust 1, 119. 424. 2, 78. 3, 131. 182. 473.
Ruthe 2, 504.
Rzaczynski 2, 475.

Sabatier 2, 72. 87. 371. 3, 186.
Sachs 1, 147. 2, 280.
Sachse 1, 400. 2, 291. 3, 348.
Sahmen 2, 445.
Saillant 1, 380.
Saissy 1, 446. 3, 306.
v. Salicето 3, 312.
Samuel 1, 462.
Sandifort 2, 284. 3, 120. 455.
Santini 2, 207.
Saunders 1, 9.
Santer 2, 351.
Saxonia 2, 474.
Scarpa 1, 429. 2, 43. 3, 181. 196.
Schäffer 3, 227. 235.
Schedel 1, 119
Scherle 2, 373. 3, 479.
Scheiner 3, 377.
Schelling 1, 148.
Schenk 2, 315.
Scheu 2, 223.
Scheuermann 3, 98.
Schèuring 1, 486.
Schiller 2, 467.
Schinz 2, 284. 3, 87.
Schippang 1, 187.
Schirmann 3. 100.
v. Schlechtendal 1, 173.
Schlegel 2, 475. 3, 275. 310.
Schlemm 3, 451.
Schlesinger 1, 129.
Schmidt 1, 107. 202. 2, 143. 163. 434. 3, 132. 157. 234. 326. 425. 445. 448.
Schmucker 2, 67.
Schneidawind 2, 498.
Schneider 2, 220. 327. 3, 292. 445. 486.
Schnurrer 2, 275.
Schön 1, 1. 2, 129. 438. 3, 453. 461.
v. Schönberg 3, 478.
Schönlein 1, 38. 156. 261. 3, 317. 344.
Schreger 1, 410. 2, 72. 76. 3, 178. 181.
Schröder 2, 234. 3, 308.
Schulthefs 3, 79.
Schulze 1, 122. 2, 475.
Schwarz 2, 151.
Schweigger 2, 121.
Schwenke 1, 330.
Scotus 3, 312.
Scontetten 1, 214. 384. 429. 2, 351. 3. 456. 463.
Segalas d'Etchepare 2, 376. 3, 296. 310.
Seidlitz 2, 446.
Seitchie 2, 260.
Selle 3, 455.
Senac 2, 480.
Sennert 3, 107.
Serlo 3, 354.
Serre 1, 356. 462. 2, 177. 217. 3, 92. 456.
Sertürner 2, 202.
Seurat 3, 205.
Severinus 2, 474.
Shaw 1, 434. 2, 470.
Sieber 2, 317. 500.
v. Siebold 1, 346. 437. 2, 186. 351. 3, 75.
v. Sierstorpf 1, 171.
Simmons 1, 243.
Simon 1, 234. 3, 310. 330.
Simsons 2, 271.
Sinogowitz 3, 196.
Skielderup 3, 480.
Slowakowicz 2, 475.
Smakalden 3, 186.
Smith 2, 411. 478.
Sohernheim 3, 116.
Socrates 2, 221.

Sömmerring 2, 233. 472. 3, 238. 362. 458.
Sommer 2, 112. 318.
Soranus 1, 28. 239.
Spiefs 3, 192.
Spigel 3, 306.
Spitta 1, 396. 2, 281. 286. 290. 327. 3, 347.
Sprengel 1, 221. 2, 154. 3, 181. 244.
Spurzheim 2, 366.
Stahl 1, 224. 2, 223. 373. 3, 266. 284.
Stark 1, 152. 2224. 238. 2, 108. 223. 3, 311. 339.
Starnigel 2, 473.
Steffen 1, 173. 454. 3, 290.
Steglehner 1, 402.
Steinbuch 3, 370.
Steinheim 1, 261. 2, 22. 3, 1.
Steinkühl 2, 475.
Stengel 2, 267.
Stinstra 1, 330.
Stipriaan 1, 330.
Stoker 3, 400.
Stoll 1, 228. 3, 489.
v Stosch 2, 420. 3, 296.
Strabo 3, 135.
Stratingh 2, 373.
Struve 1, 165.
Stubbe 3, 280.
Sturgis 1, 462.
Sundelin 2, 1.
Swammerdam 2, 369.
Swediaur 1, 243. 2, 330.
van Swieten 3, 279. 388.
Sydenham 1, 151. 221. 243. 2, 156. 169. 223. 3, 278. 402.
Sylvius 1, 243. 3, 283.
Symes 1, 91.

Tabernaemontanus 2, 424.
Tabor 3, 394.
Tallard 3, 457.
Talma 3, 82.
Tavernier 1, 330.
Taylor 3, 452.
Teichmeyer 2, 286.
Tellegem 2, 376.
Temprowski 2, 475.
Tennant 2, 373.
Tenore 3, 164.
Teste 3, 458.
Theden 2, 327.
Thenard 2, 373. 483. 3, 296.
Thiaudière 2, 274.
Thierry 1, 186.
Thomson 3, 455.
v. Thuessink 1, 139. 330.
Thurner 3, 166.
Tiedemann 1, 363. 2, 367. 3, 51. 402.
Tilesius 2, 199.
Tissier 1, 114. 2, 183.
Tissot 2, 480.
Tode 1, 242. 3, 314.
Tomorowitz 3, 169.
Torella 2, 492.
Tornélé 3, 457.
Tourtual 1, 20. 2, 416. 422.
Traill 3, 387.
Trallianus 3, 131.
Tranensis 2, 496.
Travers 1, 15.
Trémolière 3, 438.
Treviranus 2, 369. 3, 364.
Trewest 2, 475.
Trinius 2, 451.
Trinks 2, 216.
Tritschler 3, 352.
Trnka de Krzowitz 3, 290.
Trommsdorff 3, 125.
Trotter 2, 259.
Trousseau 1, 216. 384.
Tuater 2, 475.
Tuczynski 2, 476.
Tulpius 2, 283. 286. 3, 270.
Turquet de Mayerne 1, 243.

Ulrich 3, 352.
Ulsamer 1, 213. 2, 183.
Unger 3, 113.

Valescus de Taranta 1, 241.
Valsalva 3, 238.
Valsdorf 3, 50.
Valtherus 1, 330.
Vansevendonck 2, 174.
Vanucci 2, 207.
Vauquelin 2, 200. 483. 3, 296.
Veirac 1, 443.
Velpeau 2, 191. 370.
Venini 3, 362.
v. Vering 1, 440. 3, 176.

Veron 1, 20.
Vernlamius 1, 226.
Vetcht 3, 132.
Vetter 2, 270.
Vezin 2, 486.
Vicat 1, 207.
Vicq d'Azyr 2, 272.
Victorius 2, 492.
Vigo 3, 313.
Villermey 3, 114.
Virey 2, 223.
Vlêminckx 2, 169. 174.
Vogel 2, 185. 257. 275. 281. 3, 176. 273.
Vogt 1, 482. 3, 157. 398.
Voigtel 1, 19.
Voisin 3, 86.
Volkmann 1, 153.
Volney 2, 483.
Voltaire 2, 462.
Voltelen 3, 121.
Vrolik 2, 236.

Wagler 1, 373 3, 342.
Wagner 2, 235. 241. 372. 472. 485.
Wahrhold 1, 106.
Waitz 1, 48.
Walter 3, 287. 459.
v. Walther 2, 88. 3, 6. 326. 447. 456. 473.
Wantzel 3, 362.
Wardenburg 2, 327.
Wardrop 1, 13. 195. 2, 145. 3, 448.
Warren 1, 243. 462.
Wattmann 1, 424.
Weber 2, 230. 235. 470. 3, 444.
Webster 3, 166.
Wedekind 2, 222. 259. 476. 3, 321.
Wedemeyer 1, 121. 2, 272. 289. 3, 49.
Weese 2, 476.
Weikard 2, 286.
Weinhold 2, 91.
Weise 1, 452.
Weisse 2, 444. 449. 456.
Weller 1, 15. 3, 452.
Wendt 1, 20. 340.
Wenzel 2, 272. 3, 157.
Wepfer 2, 273.
Werlhof 2, 222. 324. 3, 292. 388.
Wernekink 2, 419.
Wesche 1, 78.
Wetzler 1, 163. 2, 186.
Wharton 1, 243.
Whytt 1, 243.
Wichmann 2, 283.
Wickert 3, 303.
Wiegand 1, 328.
Wilbrand 2, 369.
Wildberg 3, 227.
Wilhelm 2, 336.
Willan 1, 42. 348. 3, 258.
Willis 3, 407.
Wilson 3, 166. 175.
Wintringham 2, 286.
Wittmann 1, 374.
Wöhler 2, 200.
Wohnlich 2, 369.
Wolff 1, 462. 2, 452. 3, 407. 458.
Wollaston 3, 296.
Wolmar 3, 301.
Worthignon 1, 330.
Woytkowski 2, 476.
Wurm 1, 122.
Wurzer 2, 121. 202.
Wutzer 1, 185. 2, 416. 423.

Yelloly 3, 344.

Zakrzewski 2, 472.
Zanders 3, 294. 387. 411.
Zang 2, 76. 3, 178.
Zeller 1, 346.
Zemplin 2, 187.
Zenneck 2, 219.
Zetterström 3, 291.
Zimmermann 1, 15. 2, 110. 281.
Zipp 2, 451. 3, 299.
Zitterland 3, 29. 88.
Zöhrer 1, 415.
Zollikofer 2, 423.

II. Sach-Register.

Abhandlungen und Beobachtungen der ärztlichen Gesellschaft zu Münster 2, 415.
Aderhaut-Erweichung 1, 11.
After, künstlicher 3, 185.
Akiurgie 3, 177.
Alaun, Wirkungen desselben auf Hunde 2, 190.
Alveolarblutung nach dem Zahnausziehen, Methode dieselbe zu stillen 2, 331.
Anatomie 1, 111. 2, 469. — pathologische 3, 454.
Aneurysma arc. aortae, ohne Zeichen desselben 2, 267. — art. innominat. 1, 80. — art. subclav. dextr. 2, 452.
Angina membranacea, Geschichte derselben 3, 243. — keine neue Krankheit 2, 156. — pectoris. Heilung derselben durch argent. nitric. 2, 450.
Anthropologie 1, 482. 493. 2, 457.
Aphonia intermittens 2, 198. 199.
Apoplexia 1, 215. 3, 457. — venosa bei Kindern 2, 1.
Apothekerordnung 3, 164.
Armvorfall eines Kindes aus den Geburtstheilen der Mutter 2, 164.
Artemisia vulgaris, Wirkungen derselben 2, 424.
Arteria iliaca extern. und innominat., Unterbindung derselben 2, 413. — Art. tibial. postic., Unterbindung derselben wegen abnormer Beschaffenheit der Fufsmuskeln 2, 449. — Verknöcherung derselben und Verstopfung der art. poplit. durch einen Blutpfropf 1, 87.
Arterien der Säugethiere 2, 228.
Asa foetida gegen Keuchhusten 3, 354. — örtliche Anwendung derselben 1, 78.
Asthma thymicum 3, 349.
Athmen, das, im krankheften Zustande 3, 1.
Atmosphäre, Bestandtheile derselben 2, 200.
Augapfel, abnorme Bewegungserscheinungen desselben 2, 148. — fehlerhafte Stellung und Lage desselben 2, 130.
Auge, über die eigenthümliche Stellung und Lage, und über die verschiedenen Bewegungserscheinungen desselben in Krankheiten 2, 129.
Augenhäute 3, 443. — angeborne Spaltungen in denselben 3, 447.
Augenhöhlen-Ausfüllung nach der Exstirpation des Augapfels durch Hautüberpflanzung 3, 473.
Augenkranken-Privat-Heilanstalt in St. Petersburg 2, 453
Augenlieder, fehlerhafte Stellungen derselben 2, 147. — Consensus derselben 3, 453.
Augenmittel, neue Anwendungsart derselben 2, 335.
Ausgaben, neue 1, 118.
Austern, als Nahrungs- und Arzneimittel 2, 319. — Bestandtheile derselben 2, 321.

Badeschriften 3, 170.
Balggeschwulst-Operation 2, 334.
Ballota lanata, Nutzen derselben 2, 419.
Bandagen und Maschienen, chirurgische 2, 110.
Beinbrüche 2, 92.
Beiträge zur Medicin und Chirurgie 2, 322.
Belladonnaextract, örtliche Anwendung desselben 1, 79.
Beobachtungen, medicinisch-chirurgische 2, 224. — pathologische 2, 455.
Bewegung kleiner innerhalb einer Glasröhre in einer Flüssigkeit befindlichen Körperchen, hervorgebracht durch Temperaturverschiedenheit 2, 121. — Bewegung sehr kleiner Theilchen der Körper 2, 199.
Bibliographie, medicinische 1, 126. 252. 505. 2, 251. 504. 3, 248. 379.
Bildungstrieb 2, 362.
Bindehautvertrocknung 3, 448.
Biographieen: von John Armstrong 3, 118. — von Gerbrand Bakker 3, 120. — von Grossi 3, 484. — von Phil. Jos. Pelletan 1, 116. — Berichtigung zu Lentin's 1, 399.
Biostatik 3, 359.
Blattern, Varioloiden, Kuhpocken, und ihrVerhältnifs zu einander 3, 436.
Blausäure-Vergiftung, Mittel dagegen 2, 196.
Blepharochondromalacia 1, 8.
Blinzeln 2, 151.
Blut, Verschiedenheit desselben in Krankheiten 3, 265. 385. — Flüssigkeit desselben 3, 282. — Gerinnung desselben 3, 299. — Geruch desselben 3, 296. — Geschmack desselben 3, 295.
Blutausflufs aus der Vene 3, 269.
Blutdunst 3, 299.
Blutergiefsungen, spontane, ins Innere des Auges 3, 450.
Blutfäulnifs 3, 415.
Blutfarbe 3, 271.
Blutkuchen 3, 395.
Blutschlag 2, 269.
Blutungen, erbliche Neigung zu tödtlichen 1, 56. — nach Aneurysma-Operationen, Stillung derselben durch die Torsion 1, 185.
Blutwärme 3, 280.
Blutwasser 3, 385.
Botanik, medicinisch-pharmaceutische 3, 159.
Bräune, häutige, s. Angina.
Brechnufs, s. Nux vomica.
Brechweinstein, gegen Entzündungskrankheiten 2, 193. — Anwendung desselben in Form von Waschungen 2, 207.
Brom, gegen skrofulöses Leiden 2, 173.
Bronchitis chronica 2, 438.
Bruchschnitt 2, 69.
Brustbeinbruch 2, 354.
Brustentzündungen 3, 358.

Brustwassersucht bei einem Kinde von 15 Monaten 2, 293.
Brustwunden, penetrirende 3, 190.

Calomel, örtliche Anwendung desselben 1, 79.
Cataracta mollis 1, 12.
Cauterisation mit dem Hammer 3, 220.
Charlottenbrunn, Analyse desselben 2, 189.
Chimophila umbellata 3, 160.
China und Chinin 3, 356.
Chinasäure 1, 90.
Chinium muriaticum, purum, sulphuricum, Unterschiede und Anwendung derselben 2 2, 426.
Chinium sulphuricum, gegen Wechselfieber 3, 166. — örtliche Anwendung desselben 1, 77.
Chirurgie 1, 420. — klinische 3, 336. — operative 2, 75. 3, 461.
Chlor, Anwendung desselben 2, 121. 373. — gegen Lungenschwindsucht 1, 85.
Chlorüre, als innerliches und äufserliches Arzneimittel 2, 376.
Chlorverbindungen, Wirkungen derselben auf die Kuhpockenlymphe 2, 124.
Chlorvergiftung, Mittel dagegen 2, 374.
la Clinique 1, 218.
Condylomata, Arten dersesben 2, 344.
Conversationsblatt, medicinisches 1, 220.
Copropoësis 2, 368.
Crocus, örtliche Anwendung desselben 1, 78.
Cubeben, gegen Stockschnupfen 1, 398. — gegen Tripper 3, 169.
Cylinderschnitt znr Absetzung des Oberarms und des Oberschenkels 2, 350.

Darmentzündung 1, 39.
Darmkanal-Schleimhaut, Entzündung und Verschwärung derselben 1, 368.
Darmwunden 3, 188.
Delirium nervosum bei Verwundungen 2, 221. — tremens 2, 434.
Denkwürdigkeiten in der ärztlichen Praxis 3, 348.
Diagnostik, über die Schwierigkeit derselben und die Mittel diese zu erleichtern 2, 257.
Dickdarm-Krankheiten 3, 113.
Diphtheritis 2, 190.
Dissertationen: der Universität Berlin 1, 503. 2, 128. 249. 379. 503. 3, 124. 243. — der Universität Breslau 2, 247. — der Universität Halle 1, 121. — der Universität Pesth 1, 119. — der Universität Würzburg 2, 377.
Dorpat's Witterungs- und Krankheits-Constitution in den Jahren 1825, 26 und 27. 2, 445.
Dothinenteritis 2, 196.
Driburg, Mineralquellen daselbst 1, 170.

Ei, ein dem Athmen analoger Vorgang in demselben während der Bebrütung 2, 122.
Einbalsamirung eines Leichnams 3, 359.
Eingeweidebrüche, Behandlung derselben 2, 37.
Eitermetastasen 3, 77.
Elephantism 2, 201.
Ellbogengelenk-Resection 1, 91.
Entbindungsanstalt zu Hamburg 2, 439.
Entkräftungsfieber der alten Leute 1, 68.
Entzündung 1, 37. — der verschiedenen Gewebe des menschlichen Körpers 2, 242. — vereinte: des Peritonäi, Magens, Darmkanals, der rechten Ovarien, der Lungen 1, 81.
Entzündungshaut 3, 402.
Epidemie 1, 229.
Epidermis-Abstofsung bei Neugebornen 1, 342.
Epilepsie bei Gemüthskranken 2, 208.
Erasistratus als Vorgänger von Bronssais 2, 153.
Erfahrungen, chirurgische 3, 466.
Erstarrung des rechten Arms und rechten Schenkels 2, 216.
Erweichung im menschlichen Auge 1, 1.
Exophthalmos 2, 143.
Exostose am Kopf 3, 194.
Extract. aether. Sem. Santonici, Jehn's Bereitungsart desselben 3, 168.

Faiblesse de naissance 1, 344.
Fehlgeburt künstliche 2, 314.
Ferrum carbonicum 2, 418. 3, 358. — hydrocyanicum 2, 423.
Fieber 1, 29.
Flechten, Natur und Behandlung derselben 2, 450.
Fontanell-Pflaster 2, 202.
Foramen centrale retinae 3, 451.
Fruchthalter, Fühlen desselben 2, 455.
Fungus osteosarcomatosus der Unterkinnlade 2, 450.

Gallensteine 2, 121.
Galvanismus, Kampsche Anwendung desselben 2, 201.
Gast-, Armen- und Krankenhaus in Hamburg 2, 438.
Gebärmuttergeschwulst 1, 86.
Gebärmutterversenkung 2, 456.
Geburtshülfe 2, 158. — Abbildungen zu derselben 1, 437. — Lehrbuch derselben für Hebammen 1, 434.
Geburtslagen 1, 436.
Gehirn, krankhafte Zustände desselben ohne charakteristische Symptome 2, 271.
Gehirn-Commotion, tödtliche 2, 449.
Gehirnkrankheiten 2, 485. — Geschichte einer 2, 449.
Gehörkrankheiten 3, 237.
Geisteszerrüttung, transitorische, nach epileptischen Anfällen 2, 449.
Gemüthszustände, zweifelhafte 3, 54.
St. Georges, Heilquelle daselbst 2, 183.

Gerbestoff gegen Blutflüsse 2, 191.
Geschwulst, scirrhöse auf dem Kopfe 2, 234. — scirrhöse auf der Theilung der Vena cava descendens in die beiden Venas iliac. 2, 264. — unter dem Schulterblatt 2, 205.
Geschwülste der Neger in Brasilien 2, 201. — zwei steatomatöse in der Krümmung der Aorta ohne Symptome 2, 267.
Geschwüre, syphilitische, Eintheilung und Behandlung derselben 2, 343.
Gesichtsobjecte, das Aufrechterscheinen derselben 3, 366.
Gesichtstäuschungen, Bemerkungen über den Begriff und die Eintheilung derselben 2, 417.
Geum canadense 3, 166.
Giftgewächse Deutschlands 1, 249.
Glaskörper-Erweichung 1, 14.
Glossanochon 2, 431.
Grünspan-Vergiftung 2, 318.
Gutachten über eine vor der Geburt gemachte Excision eines aus den Geburtstheilen eines Weibes heraushängenden Kindesarmes 2, 159.

Häuser, Nachtheile zu hoher 2, 310.
Halsgeschwulst 2, 455.
Harnblasenwand, Umstülpung der hinteren 2, 452.
Harnlehre des Hippocrates 3, 416.
Harnröhren-Verengerung, seltsame Heilung derselben 2, 333.
Harnsäure im Harne vom Löwen, Tiger und Leoparden 2, 200.
Haut, Verpflanzung nicht völlig vom Körper getrennter Theile derselben 3, 476.
Hautausschlag in Nervenfiebern 1, 40.
Hautgefühllosigkeit 1, 42.
Hautkrise, profuse, durch Nux vomica bewirkt 2, 451.
Hautmangel auf einzelnen Körperparthieen bei Neugebornen 1, 345.
Heilkunde, Abhandlungen aus dem Gebiete derselben 2, 443. — Forschungen im Gebiete der theoretischen und praktischen 3, 1. — Mittheilungen aus dem Gebiete der gesammten 2, 432.
Heilquellen 1, 113. — Europa's 1, 162. und deren Eintheilung 1, 166. — zu Salzbrunn, Altwasser und Charlottenbrunn 2, 187. — Schriften über dieselben 2, 183.
Herste bei Driburg, Mineralquellen daselbst 1, 179.
Herz, Hytrophie der linken Hälfte desselben 1, 82.
Herzbeutel, Balggeschwulst an demselben 2, 268. — Verknöcherung in demselben ohne Zeichen 2, 267. — Verwachsung desselben mit dem Herzen, nebst Erweiterung der rechten Carotis, etwas Wasser in der Brust und im Unterleibe ohne Zeichen 2, 265.
Herzbeutel-Wassersucht ohne bestimmte Zeichen 2, 268.
Herzkrankheiten 3, 458.
Hinterkopf, Folgen eines Falles auf denselben 2, 217.
Hirnathmen, s. Athmen im krankhaften Zustande.
Hirnhäute Krankheiten derselben 3, 457.

Hirnpuls 3, 48.
Höllenstein, als Blutstillungsmittel 2, 332. — Wirkung desselben 2, 317.
Holzkohle 3, 167.
Homöopathie 1, 109. — Annalen ihrer Klinik 2, 246. — dieselbe in ihren Widersprüchen 2, 245.
Hornhaut-Erweichung 1, 9.
Hornhaut-Nerven 3, 451.
Hornhautstaphylom-Abtragung 3, 450.
Hüftbeinlochbruch 2, 60.
Hungerkur 2, 305.
Hydatiden im Gehirn 2, 208.
Hydrargyri oxydum gegen Syphilis 3, 170.
Hydrocephalus acutus 3, 257. — mit blafsen Abdominalerscheinungen 2, 267.
Hydrothorax, und Aneurysma des Aortabogens mit blafsen Abdominalerscheinungen 2, 267. — und Vomica in den Lungen ohne Zeichen derselben 2, 264.
Hyperkeratosis, angeborne 3, 452.

Ileum-Verschliefsung durch einen Fettanhang 2, 204.
Imperatoria, Wurzel gegen Delirium tremens 1, 396.
Jod, Erscheinungen nach dem äufserlichen und inneren Gebrauche desselben 2, 180. — gegen Skrofeln 2, 177. 3, 167. — Wirkung desselben 2, 428. 3, 354.
Jodinepräparate 2, 179.
Iris, Bewegungen derselben 2, 416. — Erweichung derselben 1, 10. — Mangel derselben 3, 446.
Irrsein 1, 92.

Kälte, Wirkung derselben in Herzkrankheiten 2, 422.
Kaiserschnitt 2, 432. — an Todten 1, 211. 3, 222.
Kermes minerale, örtliche Anwendung desselben 1, 78.
Keuchhusten 2, 169.
Kindbettfieber, Velpeau's Verfahren dagegen 2, 191.
Kinderkrankheiten 1, 20. 339.
Kissingen, Analyse der dortigen Mineralquellen, Ragozi und Pandur 2, 485.
Kleesäure 2, 200.
Klumpfufs, Behandlung desselben 2, 112.
Knidische Täfelchen 2, 28.
Kniegeschwulst, weifse 1, 415.
Kochsalz gegen Gährung des Weins 2, 122.
Kopfverletzung, nach einem Falle 2, 225.
Koretomie 2, 86.
Krätze, Behandlung derselben 2, 346.
Krankheiten des Menschen 3, 116. — der Europäer in heifsen Zonen 1, 48. — als Folge der Entwickelung einer zu starken Säuerung des Körpers 2, 202. — vom Mifsbrauche geistiger Getränke 3, 358. — psychische, allgemeine Diagnostik derselben 1, 311.

Krankheits-Constitution der Jahre 1827, 28 und 29 in Mecklenburg-Schwerin 2, 323.
Krankheits- und Heilungsprozefs 2, 222.
Krebsgeschwür an der der Blase zugekehrten Wand des Mastdarms 1, 89.
Kreislauf des Blutes 2, 369.
Kreuth, die Molken- und Badeanstalt daselbst 1, 113.
Kronenführer, bei der Trepanation 2, 334.
Kupfer-Salmiak 3, 356.
Kupfer-Vitriol, gegen den Croup 3, 353.

Lähmung des rechten Armes 2, 217.
Lagerungs- und Schwebe-Apparat bei Brüchen der unteren Extremitäten 2, 115.
Lagophthalmos 3, 445.
Leben 2, 361. — Grundformen desselben 2, 386.
Lebensreize 2, 362.
Leberabscesse nach Kopfverletzungen 3, 71.
Leberleiden ohne deutliche Zeichen 2, 269.
Leberprobe 3, 227.
Lebersehwindsucht als Folge von Syphilis 2, 307.
Leberthran gegen erbliche Neigung zu tödtlichen Blutungen 1, 63.
Leichenbefund bei einem plötzlich gestorbenen 78jährigen Manne 2, 262.
Leichenöffnungen, Werth derselben 2, 284.
Leichenveränderung durch die Wärme und die Zeit 2, 289.
Leistenbrüche 2, 48. — Taxis derselben 3, 199.
Leucorrhöe 3, 356.
Ligaturstellen am menschlichen Körper, chirurgische Anatomie derselben 2, 103.
Linea alba, Bruch derselben 2, 59.
Linsenerweichung 1, 11.
Linsenkapsel 3, 451.
Lobelia inflata, Tinctur aus ihren Blättern gegen Asthma 3, 208.
Luftgeschwulst am Halse 2, 456.
Luftreinigung durch Anwendung der Chlorverbindungen 2, 374.
Lungenentzündung 1, 37.
Lungenerweichung 1, 257.
Lungenschwindsucht 2, 486. — ohne Zeichen derselben 2, 264.
Lustseuche, s. Syphilis.
Lymphgefäfse, Krankheiten derselben 3, 460.

Macula lutea in der Retina des menschlichen Auges 3, 361.
Magenentzündung 1, 38.
Magenkrampf 2, 456.
Maiwürmer, äufsere Wirkung derselben 1, 250.

Mangan, ein Bestandtheil des Blutes 2, 202.
Medicin, gerichtliche 1, 196. — natürliches System der praktischen 1, 147. — dieselbe im Norden 3, 478.
Medicinalwesen in Aegypten, gegenwärtiger Zustand desselben 2, 432.
Medullargeschwülste in beiden Hemisphären des grofsen Gehirns 1, 82.
Medullarsarcom des Auges 3, 452.
Menstruatio aberrans 2, 214.
Mephitism der Mauern 2, 312.
Mercurius dulcis 2, 419.
Méthode endermique 1, 75.
Milchversetzung 3, 357.
Milzbrand-Carbunkel 3, 104.
Milzerweichung 3, 129. — chronische 3, 155.
Milzruptur spontane 3, 151.
Mineralquellen, auf der Insel Corsica: zu Vico, Fiumorbo, Orezza, Mesé und Puzzichello 2, 207. — in der Nähe von Strafsburg: Niederbrunn, Brumath, Sulzbad bei Sulz, Neweyer, Chatenoir, Könheim, Holtzbad, Huttolsheim, Bienwald 1, 99.
Mineralschlammbäder Europa's 1, 168.
Miscellen, ophthalmologische 3, 451.
Mifsgeburten: der Ritta-Christina 1, 454. — und des Zwillingpaars der Siamesen 1, 462.
Mittelfleischbruch 2, 60.
Monomanie 3, 56.
Morphium aceticum, gegen Migräne 3, 169. — Erscheinungen nach Verschluckung von 24 Gran desselben 2, 194. — Morph. acet. und purum, örtliche Anwendung desselben 1, 76.
Moschus, örtliche Anwendung desselben 1, 78.
Mudar, Bestandtheile desselben 3, 169.
Mundkrankheiten 2, 331.
Muskel- und Schaam-Rupturen 2, 326.
Mutterkorn. als ein die Geburtsthätigkeit erregendes Mittel 2, 182. — gegen Metrorrhagie und weifsen Flufs 2, 196. — das des Mais 2, 121.
Mydriasis 3, 452.

Nabelabfall und Vernarbung 1, 341.
Nadelhalter für die Acupunctur 2, 334.
Nahrungsmittel und Getränke, als Gegenstand der Gesundheitspolizei 2, 313.
Nasenpolypen 3, 213.
Nasenspaltung zur Entfernung von Polypen oder anderer Gewächse aus ihren Höhlen 3, 471.
Natrum, chlorsaures, gegen Skrofeln 3, 167.
Nervenentzündung 3, 458.
Nervenfieber 1, 32.
Netzhauterweichung 1, 16.

Neuville, Analyse der Heilquelle daselbst 1, 114.
Nictitatis palpebrarum, s. Blinzeln.
Nierenkrankheit, Heilung derselben durch Canthariden 2, 451.
Nieren- und Blasensteine, über das Vorkommen und gegenseitige Verhältnifs derselben 2, 327.
Notizen 1, 80. 2, 117. 189. 456. — biographische 3, 118. — pharmaceutisch-botanische 3, 165.
Nux vomica, Erscheinungen nach dem Verschlucken ʒ ß davon 2, 193. — dieselbe gegen den Schwindel 3, 354.
Nystagmos bulbi 2, 149.

Oel, Harlemer, als steintreibendes Mittel 2, 329.
Ohr, Wiederersatz des äufseren 3, 471.
Ophthalmia aegyptiaca 2, 174. — Beitrag zur Geschichte derselben 2, 446.
Ophthalmologie 3, 442.
Ophthalmomalacia 1, 7.
Ophthalmoptosis 2, 144.
Ophthalmopyorrhöe, syphilitische, plötzliche Sistirung derselben durch das Ferrum candens. 2, 335.
Opium, ostindisches 3, 166.
Orbiculus capsulo-ciliaris 3, 443.
Orthomorphie 3, 201.
Orthopädie 1, 430.
Orthoptera Berolinensia 2, 503.

Pancreas, Scirrhus und Carcinom desselben 3, 357.
Pemphigus 1, 318.
Perinaeum, Loch in demselben 2, 455.
Petersburg's Witterungs- und Krankheits-Constitution in den Jahren 1825, 26, 27 und 28. 2, 445.
Phlebitis, Grade derselben 2, 211. — Ph. uterina 2, 212. 3, 72.
Phlegmasia alba dolens 1, 89.
Physconia scirrhoidea 3, 353.
Physik 3, 186.
Physiologie des Menschen und der Thiere 2, 360.
Picromel, Bestandtheile desselben 2, 202.
Piper niger 2, 425.
Pneobiomantie 3, 234.
Pocken 2, 419.
Polizei, medicinische 2, 309.
Popularverband 3, 217.
Preisschriften 1, 211.
Prunus Cocumilia 3, 164.
Puls, Physiologie desselben 1, 119.
Pulsbeschaffenheit bei Neugebornen 1, 344.
Purpurbeutel der Schnecken 2, 369.
Puy-de-Dome, Heilkräfte der dortigen alkalinischen Mineralquelle 2, 191.

Receptta schenbuch für Kinderkrankheiten 3, 157.
Rectum intestinum, Geschwulst in demselben 2, 215. — Verengerung und scirrhöse Beschaffenheit desselben, nebst einer Scheidenmastdarmfistel 2, 205.
Rhachitis 2, 173.
Rhapsodieen aus den hinterlassenen Papieren eines praktischen Arztes 1, 106.
Rhenmatismus acutus des Schlundes und des Rückenmarks 2, 22. — Rh. und Gicht, zwei gleiche Krankheiten 2, 171.
Rhinoplastik 2, 81. 3, 467.
Rose, wandernde, hervorgerufen durch die Vaccination 2, 449.
Rückenmarkserweichung 2, 205.

Salbe, blasenziehende 2, 196.
Salzbrunn, Analyse des Stahlbades daselbst 2, 188.
Sammlung, pathologisch-anatomische in Hamburg 2, 441.
Sardinien, Krankheiten daselbst 2, 477.
Sarsaparille 3, 168.
Schaafhautentzündung nach Mercurialmifsbrauch, Mittel dagegen 3, 452.
Schädel und Becken, Urformen derselben 2, 235.
Scheintod 2, 498.
Schenkelbeinhalsbruch, innerhalb der Kapsel 2, 93. — aufserhalb der Kapsel 2, 97.
Schenkelbruch 2, 53. — Taxis desselben 3, 197.
Schlangenbifs, giftiger 2, 120.
Schlangenstein gegen Wuthkrankheit 3, 110.
Schleimgährung 2, 201.
Schriften, pathologisch-therapeutische 2, 169. 477. — über Heilmittellehre und Pharmacie 3, 160.
Schwefelalkohol Wirkungen desselben 2, 429.
Schwefelarsenik, Wirkung desselben auf den thierischen Körper 2, 206.
Schwefelblei, seine Wirkung auf den thierischen Körper 2, 206.
Schwefelkupfer, Wirkung desselben auf den thierischen Körper 2, 207.
Schwefelquecksilber, Wirkung desselben auf den thierischen Körper 2, 207.
Schwitzbäder, russische 3, 176.
Scillaextract, örtliche Anwendung desselben 1, 79.
Scleroticaerweichung 1, 10.
Seebäder 3, 170.
Seelenkrankheiten, Ursachen und Heilung derselben 2, 420.
Seelenkunde 2, 218.
Sehen, physiologische Bemerkungen über dasselbe 2, 404.
Sehhügelerweichung 1, 19.
Sehnervenerweichung 1, 17.
Serum, blutiges zwischen den Knochen und Häuten des Rückenmarks 2, 268.
Skrofelkrankheit 2, 172. 3, 357. — Heilart derselben 1, 440.

Sommerfieber, das europäische 3, 425.
Sonnenstein, Beschreibung dieser Heil- und Verpflegungsanstalt 1, 292.
Spargel 3, 168.
Sphaecelus senilis 3, 395.
Spina bifida 1, 363.
Staar, grauer 2, 225. — grauer, abwechselnd mit Harnruhr 2, 117. — milchigter, Keratonyxis desselben 3, 453. — schwarzer, eine Form larvirter Syphilis 2, 299.
Staaroperation 2, 88.
Stammeln und Stottern 3, 79.
Steinschnitt 3, 216.
Stinkholz 3, 165.
Stottern mechanische Hülfe dagegen 2, 430.
Strabismus, convergens 2, 145. — divergens 2, 147.
Strychnine, örtliche Anwendung derselben 1, 77.
Stummheit, simulirte 2, 220.
Sydenham, Würdigung desselben 1, 221.
Syphilis, Alter derselben 2, 495. — Anwendung des Quecksilbers in derselben 3, 257. — Behandlung derselben ohne Quecksilber 2, 338. 490. — Geschichte der primären 1, 234. — Heilungsmethoden derselben 2, 192. — geerbte 2, 308. — larvirte 2, 297. — merkwürdige Fortpflanzung ders. 2, 452. — Wiedererscheinung ders. im späteren Alter 1, 83.

Tabes dorsualis, als Form larvirter Syphilis 2, 306.
Tartarus emeticus, örtliche Anwendung desselben 1, 79.
Telangiectasie, Heilung derselben 2, 194.
Terpenthin 3, 166.
Thränensackfistelheilung durch Hautüberpflanzung 2, 472.
Tod, Grundformen desselben 2, 399.
Tours, medicinische Constitution daselbst 1, 216.
Tracheotomie 1, 217. — 2, 432. — bei der häutigen Bräune 2, 194.
Tripper 3, 309.
Tripperflechten 3, 334.
Trippergeschwür 3, 335.
Trippergicht 3, 335.
Trippermetastasen 3, 328.
Tripperneurosen 3, 335.
Tripperresiduen 3, 339.
Tripperseuche 3, 331.
Trippertuberkeln 3, 338.
Trochanter major, Bruch desselben 2. 98.
Tuberkeln 3, 455. — im kleinen Gehirn und den Lungen, nebst Perforation des Magens und Zwerchfells 1, 88. — in den Lungen ohne Zeichen derselben 2, 265.
Typhus 3, 340. — sporadischer, während der Wechselfieberepidemie in den Jahren 1827, 28 und 29 in Mecklenburg-Schwerin 2, 325.
Topographie, medicinische, von Strafsburg 1, 97.

Ueberschwemmungen in Lyon 2, 311.
Ulcera prominentia an den unteren Extremitäten nach dem Verluste der Zehen, Heilung derselben 3, 474.
Unfruchtbarkeit, weibliche 3, 356.
Unterleibseingeweide-Verwachsung, nabst Hydrops ascites und Herzverknöcherung 2, 269.
Unterschenkel-Verkrümmung, Behandlung ders. 2, 111.
Urethro-stenosis 3, 336.
Urinblasen-Zerreifsung in Folge einer durch Schwangerschaft verursachten Urinverhaltung 2, 263.
Uterus, Erschlaffung desselben 3, 357. — Exstirpation desselben 1, 218.

Vaginaverschliefsung durch eine Membran 2, 216.
Varicellen, ihre Varietäten und ihr Verhältnifs zu den Menschenblattern und Varioloiden 1, 30.
Varietäten 3, 359.
Varioloidengift, Impfung desselben 2, 123.
Venenentzündung 3, 67.
Verdauung 2, 367.
Verpflanzung thierischer Theile 3, 475.
Verwundeten, die, in Paris 2, 501.
Vipernbifs, Erfahrungen über die Wirkungen desselben 2, 419. — Unschädlichmachung desselben mittelst eines Schröpfkopfes 2, 207.
Visnea Mocanera 3, 165.

Wärme, thierische 2, 363.
Wasserbildung im Akte des Sterbens 2, 286.
Wasserbruchoperation und darauf geschehene Castration eines Hemikryptorchiten 1, 401.
Wasserklystiere, kalte 3, 356.
Wasserkrebs 1, 328.
Wasserscheu, s. Wuthkrankheit.
Wechselfieber, dreitägiges, in Mecklenburg-Schwerin in den Jahren 1827, 28 und 29. 2, 323
Wechselfieberepidemie zu Marienburg 1, 129.
Weichselzopf 2, 472.
Werkzeuge und Verbände, chirurgische 2, 106.
Witterung, Einfluss derselben auf die Gesundheit und Krankheiten der Menschen 3, 358.
Wundstarrkrampf, Heilung desselben durch Morphium aceticum 2, 191.
Wuthkrankheit 2, 316. 3, 109. — Verhütung des Ausbruchs derselben 2, 499.

Xerosis conjunctivae, s. Bindehautvertrocknung.

Zahnschmerz, Arten desselben 2, 226.
Zeitschriften, neue 1, 216. 2, 218.

Zellgewebs-Verhärtung 1, 349.
Zitterrochen, elektrische Wirkung desselben 1, 89.
Zunge, Ausstecken derselben, als Beitrag zur unmittelbaren Auscultation 2, 333. — Haare auf derselben 2, 333.
Zungenbändchen-Excision 2, 332.
Zungenband-Zerreifsung, spontane 2, 333.
Zungenverknotung, skrofulöse 2, 333.

Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin.

1339938

FIFTH LEVEL